

于殿江 赵尚梅 编

保险学

BAOXIANXUE

山东大学出版社

责任编辑 焦世瑜
特约编辑 冯宜明
版式设计 赵 岩
责任校对 张华芳

保 险 学

于殿江 赵尚梅 编著

山东大学出版社出版
山东省新华书店发行
山东大学印刷厂印刷

850×1168毫米 1/32 14印张 364千字
1996年12月第1版 1996年12月第1次印刷
印数1—1000册

ISBN 7-5607-1717-9

F·259 定价:16.80元

前 言

保险是商品经济的产物。在现代社会经济中，保险作为一种经济补偿制度，对于提高人们的风险管理意识、促进社会再生产的顺利进行，促进经济发展、提高社会福利和安定人们生活都有着重要作用。而且经济越是发达，保险的地位也将会越重要。

我国保险业正趋于由计划经济模式向社会主义市场经济模式转轨的时期。建国后我国保险业经历了一个创立、发展、停办、恢复、改革、转轨的曲折的发展历程。从目前来说，我国保险市场发生了重大变化，市场主体趋向多元化，市场竞争越来越激烈。据不完全统计，我国已有各种性质的保险公司 24 家，而且今后还会有新的公司加入市场竞争。至此，我国保险市场已初具规模。但是与发达国家相比，我国保险市场尚处于初级阶段，无论从规模、经营管理经验和水平、人员素质，还是从法制建设、宏观调控，以及人们的保险知识和意识等方面，都有相当大的差距。这对我国保险业的发展提出了艰巨的任务。1995 年 10 月 1 日，《中华人民共和国保险法》正式实施。可以预言，随着我国市场经济的进一步发展和保险法的深入贯彻实施，我国保险业将进入迅速、规范发展的时期。

我们编写的这部《保险学》就是以马克思主义的经济理论和保险理论为基础，向人们介绍保险的基本知识、基本理论、基本原则，以及保险产生、变化和发展的规律，力求反映保险理论研

究的新成果，让人们了解保险、认识保险、学习保险、运用保险，提高风险管理意识。本书内容全面、结构严谨、通俗易懂、理论联系实际。为便于人们全面掌握知识，本书在有关章节后面附有一部分案例分析。本书可作为高等院校经济类专业的教材，可作为培训财经类、保险专业干部的教材，也可作为人们了解保险、学习保险的读物。

本书由于殿江、赵尚梅进行总体设计，主要由二人分章编写。另外，冷兆松、胡世瑜、刘秋仲、朱东如、刘虎臣等同志也参与了一部分章节的写作和讨论。本书在编写过程中得到了山东大学出版社有关同志的热忱帮助，在此表示感谢！

由于作者水平所限，加上时间仓猝，因此书中不当之处在所难免，敬请广大读者批评指正。

作者

一九九六年五月于山大

目 录

前 言	(1)
第一章 保险一般.....	(1)
第二章 保险发展简史	(20)
第三章 我国的保险事业	(39)
第四章 危险与危险管理	(51)
第五章 保险基金	(65)
第六章 保险的基本原则	(77)
第七章 保险合同	(95)
第八章 保险经营.....	(114)
第九章 再保险.....	(131)
第十章 保险市场.....	(145)
第十一章 保险费率的厘订.....	(157)
第十二章 人身保险.....	(179)
第十三章 财产保险.....	(229)
第十四章 运输保险.....	(281)
第十五章 农业保险.....	(288)
第十六章 社会保障与社会保险.....	(294)
第十七章 涉外保险.....	(317)
第十八章 责任保险.....	(341)
第十九章 保险资金融通.....	(365)

第二十章 保险业会计.....	(383)
第二十一章 保险法律与保险纠纷.....	(402)
第二十二章 国外保险业概览.....	(409)
附录 I 《中华人民共和国保险法》.....	(416)
附录 II 主要参考书目.....	(442)

第一章 保险一般

第一节 保险的概念及形成

一、保险的概念

人们生存在社会中，离不开生产活动，离不开人与自然的斗争。正如马克思所言，“象野蛮人为了满足自己的需要，为了维持和再生产自己的生命，必须与自然进行斗争一样，文明人也必须这样做；而且在一切社会形态中，一切可能的生产方式中，他都必须这样做。”（《资本论》第三卷，1975年版，926页。）

人与自然的斗争，是社会生产力发展的重要条件，也是人们赖以生存的重要条件。在任何社会中，人们可以依赖于自然规律和科学规律为人类造福。而自然灾害，如火灾、台风、雷击、地震、海啸、洪水等，这些自然破坏力，会给社会财富造成不同程度的损毁，会给人的生命、劳动能力带来各种伤害，严重的还会导致生产中断，人身伤亡，造成人们生活匮乏，社会秩序紊乱。同样，跟自然灾害密切相关的意外事故，如不慎失火、意外伤害等，也会引起各种经济损失。而且在人们的生产斗争和生产活动中，自然灾害和意外事故的发生往往是不可避免的。所谓“天有不测风云，人有旦夕祸福”，是人们从实践中得出的结论。自然灾害和意外事故的发生虽然是不可避免的，但其出现却有很大的偶然性，这

种客观性和偶然性，构成了保险的风险。风险一旦发生，不可避免地造成物质财富的损毁，这就需要采取各种经济措施进行补偿，使生产得以持续，生活恢复正常。这种补偿是社会再生产的必要条件，补偿的形式，主要有两种：一种是物资后备，一种是资金后备。保险就是资金后备的一种形式。资金后备的形式，是随着社会生产力水平和商品生产、流通的发展而不断完善的。

原始社会生产力水平低下，人们的劳动主要是维持生活，可以说身无长物。到了原始社会末期，虽然完成了第一次和第二次社会大分工，生产有了发展，产品也有了剩余，部落之间有了产品交换，但只是极其原始的，偶然的物物交换，自然没有建立资金后备的条件。

奴隶社会初期，出现了国家，这时生产力有了较大发展，剩余产品也逐步增多，可以进行更大范围、更大数量的交换。随着商品交换的日益频繁，产生了第三次社会大分工，出现了专门从事商品交换的商人。同时，在比较发达的国家形成了为交换而服务的市场，进而逐渐形成专门为交换而生产的商品，为交换作媒介的货币也应运而生。在这种情况下，为了预防意外，就开始有了资金后备。当然在自给自足的自然经济占统治地位的封建社会里，这种资金后备，开始只是由各个经济单位本身自留。随着手工业的发展，市场的扩大，商品生产和商品交换进一步发展，运输业兴盛起来。作为手工业和商业中心的城市陆续形成，商品交换的频繁活动，将人们的生产联系到广泛的社会需求中来。自给自足的经济发生变化，一个经济上有共同利害关系的单位，一起提存资金后备的形式出现了。

在资本主义社会，生产和贸易得到空前的发展，作为工业和贸易中心的城市也日益增多，担负商品交换的运输业无论从规模和工具来说都比以前发展，危险更加集中。灾害、事故对社会生产力的破坏变得突出起来。与此同时，资本主义的发展使更多的

商品流通超出国家界限，世界市场逐渐形成，对外贸易日益扩大，远洋航运事业迅速发展，海上危险和运输事故的发生频繁而集中。客观上对经济补偿更加需要，而由几个单位共同提存后备的形式，承担风险的能力有限，极不稳定。于是就出现了由要求保障的法人或自然人，按照所需保障付出相应的保险费，由保险企业集中起来，组成保险基金，专门承担风险的商业性保险形式。这种形式，已经成为当今世界各国用经济方法组织后备基金，解决补偿的主要方法，是全部经济活动中不可缺少的一个环节。

由此可见，保险的概念应表述如下：保险作为一种事业，是以集中起来的保险费建立保险基金，用于补偿因自然灾害或意外事故所造成的经济损失，或对个人因死亡、伤残给予补偿的一种经济补偿制度。它采用契约的形式由保险人向被保险人或投保人收取一定的保险费，建立专门的保险基金，然后当被保险人因自然灾害或意外事故造成经济损失，或者发生人身伤亡事件时给予经济补偿或给付保险金。

二、保险的形成

在孕育了人类早期文明的尼罗河，幼发拉底河和黄河的古老长河中，早就产生了人们的保险意识，而且也有了各种形式的救灾后备。例如，公元前 4500 年，埃及的石匠们为了减少暴雨山洪泛滥等自然灾害带来的损失，就组成了一个互助组织，互相帮助，当一人遇难时，大家分担损失，并用参加者所缴纳的会费来支付会员死亡之后的丧葬费用，这可以说是人身保险的雏形。

公元前 19 世纪的巴比伦王国，也有了保险的萌芽。当时的国王，曾命令僧侣、官员及村长征收税资作为救济火灾的基金。以后，随着对外贸易的发展，在第六代国王汉谟拉比时代，从巴比伦运输农牧产品去依兰和亚述，然后再运回金属和木材的商队，就曾获得某种原始形式的马匹死亡保险的保障，这可以说是运输保

险的雏形。

中国自古就有保险思想和意识。在我国古时，就有储粮备荒，以赈济灾民的制度。根据邓云特所著《中国救荒史》所载资料“《周礼·大司徒》‘遗人掌邦之委积，以待施惠；乡里之委积，以恤民之艰阨；……县都之委积，以待山荒’。”“战国时代，灾祸纷乘；……魏文侯时期……文侯有‘御廩’（见《说苑·杂言》）齐宣王亦尝发棠邑之仓，以赈贫民。（《孟子·尽心篇》）楚春申君为楚造二仓……”。“汉宣帝……设常平仓于边郡，大规模兴筑。”至隋文帝开元五年（公元585年）由民间纳课粮食，贫富不等，“各于其社设立义仓。每秋收之时，将所得粟麦贮仓，听社司理之。岁遇饥馑，则发仓赈给。”这种以粮食形态建立的实物形式的后备，可以说是我国原始保险制度的一种形式。

第二节 保险的职能与作用

一、保险的职能

保险的职能是由其本质决定的，是其本质的表现。简单地说，体现保险本质的功能或反映保险的社会使命就是保险的职能。不同的事物具有不同的特殊使命和功能。保险的职能是指保险固有的特性，即结合多数人共同分摊，补偿少数人的经济损失。所以，保险的职能也具体地说明了保险的本质，揭示了保险本质的内容。

保险是依靠多数成员的分摊而集中起来的保险基金，用来补偿少数成员因灾害或意外事故所造成的经济损失以及因死亡或丧失劳动能力所带来的经济困难的一种方法。这就决定了保险从产生的那天起，就具备了两个固有的基本职能：分摊职能和补偿职能。

（一）分摊职能

分摊职能就是把参加保险的少数成员因自然灾害或意外事故所造成的损失，分摊给多数成员来承担。保险的主要特征就是分散危险，分摊损失，起到“千家万户保一家”的互助共济的作用。这是保险区别于其他事业的根本标志。正因为保险具有这种分摊损失的职能，才使保险深受人民的欢迎，数千年立于不衰的地位。如果保险没有这一职能，就无法筹集和建立保险基金，损失就得不到及时补偿，社会就失去了对保险的需要，保险就不会产生和继续存在了。

（二）补偿职能

补偿职能就是把参加保险的全体成员建立起来的保险基金用于少数成员因自然灾害或意外事故所受损失的经济补偿。分摊损失不是目的，目的是为了补偿损失，通过补偿损失来抵抗灾害，保障经济活动的顺利进行以及给予受灾者以经济帮助。人类在物质资料的生产过程中，不仅经常影响着自然，而且依靠技术和科学上的成就，使自然适应自己的需要，从而促进了生产力的发展和社会的进步。但是自然灾害和意外事故又往往使人类劳动所创造的物质财富遭受毁坏和损失。为了在经济上补偿这些损失，尽快恢复生产或帮助受害者摆脱困境，客观上就产生了补偿损失的社会需要。如果保险没有补偿的职能，参加保险的成员所受的损失得不到及时的经济补偿，社会也便失去了对保险的需要，保险也就不会产生和继续存在。

保险的这两个固有的基本职能，是相互联系、相辅相成和缺一不可的。分摊是补偿的前提，补偿是分摊的目的；没有分摊就无法补偿，没有补偿也就无须分摊。

二、保险的作用

保险的作用是由保险的职能决定的，是保险职能的具体反映。

（一）及时补偿灾害损失，安定人民生活，保障社会安定

在社会经济发展过程中，意外事故、自然灾害及其造成的经济损失是经常发生的，是不可避免的，它会造成生产的停滞和中断，甚至使企业破产倒闭，会使人们的生活受到严重影响，若不及时补偿，势必会影响社会安定，影响社会经济的发展。保险作为一项经济补偿制度，通过分摊损失，通过保险金的赔偿或给付，对受灾保户及时给予补偿，可以促进企业迅速恢复生产经营，最大限度地减轻灾害损失对生产经营的影响；可以帮助解决受灾的家庭由于灾害的发生而引起的经济困难，帮助受灾家庭重建家园，尽量地维持生活水平，安定人民生活。

（二）促进防灾防损

保险集中了社会的风险，承担着补偿灾害损失的责任。灾害事故和损失的多少与保险的经营者（即保险公司）自身的利益密切相关。因此保险公司从自身的利益出发，也必然要积极地进行防灾防损工作，以减少灾害事故的发生，减少损失的出现，提高自身的经济效益。同时防灾防损工作的开展，对社会、对企业都有很大好处，因为事故损失发生后，企业虽然能从保险人处获得一定补偿，但造成的消极影响却很难挽回。

（三）积累建设资金

保险要实现经济补偿的职能，就要收取保险费建立保险基金。而保险费是收取在先，保险赔款给付在后。从动态上看，保险费不断地收入，赔款和给付不断支取，在任一时点上，都会有大量的资金处于准备状态，这部分资金可能且必须在一定条件、一定形式下加以运用：在我国保险基金的大部分，是以存款的方式存入银行，形成银行的信贷资金来源。近几年来，我国保险企业对保险基金的使用（主要是投资）已逐渐开始，随着市场经济的发展，保险资金在经济建设中必将发挥更大作用。

（四）促进技术进步

在社会生产中采用新技术、新工艺是提高劳动生产率和促进

经济发展的重要因素，但新技术、新工艺的使用都伴随着新的风险，通过保险可以大大鼓励企业家的冒险精神，为开辟新的生产领域，应用新技术、新工艺、新材料、试制新产品撑腰壮胆。

（五）扩大国际经济交往

随着生产的发展，海上运输、利用外资、引进先进技术和设备，合作、合资生产，乃至文化交流，旅游等等，这些都少不了保险的保障。积极开展涉外保险业务，不仅有利于扩大国际经济交往，而且可以减少外汇支出，增加外汇收入。通过发展国际再保险业务，加强各国保险业的友好往来与合作，可以促使危险分散、基金积累和损失补偿的国际化。

第三节 保险的要素

一、保险的对象

保险的对象就是保险合同内所规定的具有保险利益的客体。保险对象必须有保险利益（即可保利益），指申请保险的人对要求保险的客体必须具有利益。这就是说，申请保险的房屋、货物或运具等的所有权必须属于被保险人。有保险利益的保险对象，才有被保险资格。如果是一个局外人，他所申请保险的财产同他没有利害关系，则不具有保险利益，保险公司不能接受保险。

保险的对象主要分为两大类，财产和人身。

（一）财产保险的对象

财产保险的对象是被保险人的财产，也就是被保险人的有价物，如房屋、货物、车辆、船舶、家具、农作物、牲畜等等。被保险人对这些财产有一定的所有权。

财产保险的对象是具有保险利益的财产。财产包含着一种利益，而利益是不能单独存在的，也不可能单独保险。利益必须附

属于财产，随着财产的存在而存在；财产与其附属的利益应该是统一的，利益不能超过财产的实质价值。反之，没有利益的财产不能参加保险。没有财产的利益也不可能参加保险。

由于财产是以货币计价的，所以财产保险的对象是经济价值，当财产遭受损失后不是直接恢复其原物，而是赔偿原来状况下的经济价值，投保金额和赔偿金额仅以财产的经济价值为限，因此，财产保险的对象实际上是承保被保险人的财产的经济价值。

在世界保险业中，保险的财产有两种形式。其一是有形财产，如建筑物、家具、货物、车辆、船舶、农作物、牲畜等。其二是无形财产，如费用、责任和预期利润。

（二）人身保险的对象

人身保险的对象就是被保险人的生命和身体机能。对人身保险的投保金额并没有一定限度。人身保险中，只有被保险人自己以及他本人同意的人才能对他的生命与身体机能投保人身保险，除此之外，其他任何人都不具备其人身保险的可保利益。

（三）财产保险与人身保险对象的区别

财产保险与人身保险对象的区别主要有以下三个方面：

1. 财产是有价物，可以进行估价，人的生命及身体机能则不能完全用价值来衡量。
2. 财产的损失是可以恢复的，生命的丧失却无法恢复，身体机能的永久性残废也是难以恢复的。
3. 财产可以转让和出卖，生命和身体机能是不可转让和出卖的。

二、保险人和投保人——保险关系的当事人

保险人与投保人是建立保险关系的主要因素。当发生保险事故时，经济上将丧失利益的人，才能作为投保人。根据法律与保险合同与保险人发生保险关系的法人或自然人，都能作为投保人。

保险人即经营保险、再保险业务，具有独立法人地位的保险机构。

三、保险危险与保险事故

保险危险表示某种可能发生的危险或危险发生的可能程度，指可由保险人承保的危险。保险危险是保险的最重要的因素之一。任何保险都必须事先约定保险危险，也就是说必须规定保险人所负保险危险的一定范围。凡不属于保险危险范围的，保险人不赔偿或给付，投保人或受益人也得不到赔偿或给付。保险事故是指已经发生的保险危险，保险人应对之负责赔偿损失或给付保险金的灾害事故。

四、保险估价和保险金额

为保险核定保险标的的价值称之为保险估价，一般根据它来确定保险金额。保险金额是保险事故发生时计算赔偿金额的依据，也是计算投保人缴纳保险费的依据。人的生命或身体不能用金钱来衡量其价值，而是参照投保人对保险的需要与可能，采用定额保险。它的保险金额不是根据保险标的实际价值来确定，而是事先由双方当事人协定一定数目，作为保险金额，在保险事故发生时，由保险人依照保险金额负给付责任。

五、保险费与保险费率

保险费是保险的要素之一，缴付保险费是投保人的基本义务，保险人只有在投保人按保险费缴付办法交费的前提下才能承担保险合同所订明的保险责任。保险费率的高低是根据各个险种的保险标的、种类、危险程度、保险责任、保险期限来确定的，费率有高、有低，体现保险费的合理负担。人身保险的纯保险费一般由两个部分组成的。一部分是危险保险费，另一部分是储蓄保险费。危险保险费亦可以说是危险成本，也就是根据每年危险金额

计算出来的自然保险费，储蓄保险费则是投保人的储金，历年储蓄保险费积存的终值即成为责任准备金。

六、保险期限

不同种类的保险期限也不一致。

财产保险的期限有两种，一种是定期保险，一种是航程保险。定期保险在保险公司中不仅要载明合同生效和终止日期，而且还要载明地点。航程保险要明确规定责任的起始和终止的时限、地点。如货物运输保险自起运地的仓库开始运输时生效，到达目的地收货人的仓库（或卸离海轮起满 60 天）为止等等。人身保险的保险期限大都属于长期性的。保险有效期往往可以持续几年或几十年。具有如下特征：保险期限虽然很长，但不需要每年更换新保单，而且每年都有新的保费收入，收入比较稳定，保险期限越长，积累资金的作用也就越大，资金可以运用的时间也就越长，保险人可以运用资金从中取得收益，所以保险人也得以利息方式返还给投保人。

七、保险赔偿与给付

保险赔偿与给付是保险人应履行的义务，也是建立保险关系的一个重要因素。

保险事故发生，造成经济损失或人身伤亡后，被保险人可依法或按合同规定向保险人提出索赔，保险人核实无误后应按规定及时给予赔偿或保险金给付，以帮助被保险人及时恢复生产和生活。

第四节 保险的分类

在现代世界保险中，保险的种类很多，必须对这些多种多样

的保险进行分类，才便于保险业务的开展。多数国家是按照实际的便利条件和业务经营中的习惯方法对险种进行分类的。

一、保险的一般分类

关于保险的分类，各国的标准和分类方法不尽相同，但较普遍的是以下几种：

第一，按事故发生对象的不同分为财产保险和人身保险。

第二，按照加入保险的动机或保险的实施形式，分为强制保险和自愿保险。

强制保险是按国家的法律强制实施的。强制保险的保险金额是由国家法律统一规定的。在西方国家，国家法律规定哪些行业、哪些人必须投保哪些险。而被保险人向哪一家保险公司进行投保则可自由选择。

自愿保险是根据保险人和投保人双方协议的契约行为而产生的，是投保人自愿参加的保险。自愿保险的特点是：(1) 自愿保险不是全面的，是否投保某种险是根据投保人的意愿决定的。(2) 保险责任不是自动产生，自愿保险的保险责任有明确的期限。(3) 自愿保险对于保险标的的承保金额不做统一规定。

第三，按照保险技术的不同分为原保险、再保险和共同保险。

原保险是保险人和被保险人最初成立的保险关系。保险人将自己承保的危险责任全部或部分地向另外一个保险人再一次进行保险，称为再保险，也称为分保。共同保险即对同一保险利益，由多数保险人共同承保（各保其一部分）。再保险和共同保险都是分散危险的手段。再保险以其运用简便的特长而得到广泛应用。

第四，按照加入保险的经济主体不同，分为企业保险和个人保险。由经营单位所加入的保险称为企业保险；个人或家庭加入的保险称为个人保险。

保险分类的方法还有很多，比如按保险经营动机的不同分为