

保险

On Insurance Law

法论

主 编：秦道夫
副 主 编：王恩韶、马鸣家
执行主编：魏迎宁、王 建



机械工业出版社
China Machine Press

保险法论

主 编：秦道夫
副 主 编：王恩韶、马鸣家
执行主编：魏迎宁、王 建



机械工业出版社
China Machine Press

本书由机械工业出版社出版发行，未经出版者书面许可，不得以任何方式抄袭、复制或节录本书中的任何部分。

版权所有，侵权必究。

图书在版编目(CIP)数据

保险法论/秦道夫主编. - 北京：机械工业出版社，2000.8

ISBN 7-111-08129-3

I.保… II.秦… III.保险法－法的理论－中国 IV.D922.284.1

中国版本图书馆CIP数据核字（2000）第33479号

机械工业出版社(北京市西城区百万庄大街22号 邮政编码100037)

责任编辑：刘露明 版式设计：曲春燕

北京牛山世兴印刷厂印刷·新华书店北京发行所发行

2000年8月第1版第1次印刷

850mm × 1168mm 1/32 · 17.5印张

印数：0 001 - 6 000册

定价：28.00元

凡购本书，如有缺页、倒页、脱页，由本社发行部调换

前言

今年是《中华人民共和国保险法》颁布五周年。五年来，我国保险业发生了巨大变化，保险业务蓬勃发展，市场规模不断扩大；依法监管、依法经营的理念逐渐深入人心；保险法的相关实施条例、办法相继颁布实施，我国保险法规在实践中不断充实着内涵。丰富的保险经营实践需要理论上的阐述、总结和提高，而广大保险从业者、行业监管者和金融保险的理论研究人员对于丰富、提高保险法律理论素养的要求也益感迫切，《保险法论》正是在这样一种背景下面市的。

1991年5月，在中国人民银行总行的组织安排下，我和几位同志组成一个小组着手起草《保险法》，在起草过程中，我们几人就想写一部关于保险法的理论、实践兼容的著作，并进行了大量的准备工作，后因几位主创人员工作繁忙，出书的想法一直没能实现。在《保险法》颁布实施五周年之际，经过大家一致努力，经过多次修改和加工，本书终于付梓出版，与广大读者见面，也了却了我们五年来一件心事。

《保险法论》一书，共分七章，总计30余万字，分别从法理、实务等方面就保险法的立法原则、立法背景、保险合同、我国监管模式取向、各国监管环境情况、保险法律实施等进行了深入浅出的阐述，分析和论述了依法监管的诸多问题，希望能够为保险从业人员、保险法

研究人员、保险监管人员提供一些有益参考。

在《中华人民共和国保险法》起草过程中，有关人员查阅了我国保险立法的历史资料，并亲赴英国、美国、日本、德国、菲律宾、韩国等国家进行考察，共收集整理十多个国家和地区的保险法资料。在编著《保险法论》这部书时，我们一方面认真研究、总结我国保险事业发展中正反两方面的经验教训，同时也适当地引用、借鉴国外的一些新观点、新成果，并分析论述了我国当代保险发展理论问题和保险市场运行的实际问题，供研究提高。

为了保证本书的实用性，我们在写作中充分考虑并引用了《保险法》颁布实施后陆续出台的保险法规的内容，使本书的论述尽可能殷实和完善。

本书作者基本上由原《保险法》起草小组成员组成，其中有保险从业超过半个世纪的老专家，有直接参与我国保险业经营和监管政策制定、目前仍然活跃在我国保险监管一线的中青年专家。在本书出版前夕，我再次感谢主创人员的通力合作，也感谢参加本书编写的傅安平、邢炜(均为保险法起草小组成员)和蔡庆辉等同志付出的辛勤劳动，谨致谢忱。

在成书过程中，尽管我们力求周详，但囿于个人视野，无法尽知精深，不足之处期待着广大读者不吝指正。

秦道夫

2000年1月8日

第一章

总 论

第一节 保险概述

在生产和日常生活中，人们会碰到各种自然灾害和意外事故；由于生产力和科学技术发展水平的局限性，人们至今仍不能有效控制或者完全避免这些灾难的侵袭。但是，在长期的生产劳动和生活实践中，人类创造性地建立了一种能够非常有效地分散危险和补偿意外经济损失的制度——保险。

一、保险的概念

（一）危险、危险管理与保险

保险中的危险又称“风险”，是指导致意外损害发生的事件的不确定性。即在特定客观情况下，特定期间内，导致损害的事件是否发生、何时发生、损失的范围和程度的不可预

见性和不可控制性。危险包括两层含义：其一，危险的不确定性；其二，危险发生会给人类所造成的经济损失。如果不可预测的事件的发生并未给人们带来损失，而是给人们带来利益或成功的机会，那么，此类事件便不是危险，也没有必要对这类事件进行保险。

危险从不同的角度分析，有不同的划分方法：

(1) 根据危险发生的原因，可分为自然危险、社会危险和经济危险。

自然危险是指由于物理现象、自然灾害而发生的危险，例如地震、飓风、洪水等原因所致财产毁损、人身伤亡的危险。

社会危险是指由于个人的过失、犯罪行为或由于不可预料的团体行为而导致的危险，如交通事故、核损害、盗窃、罢工、战争等。

经济危险是指在生产、经营活动中由于各相关因素的变动或估计失误，导致人们的经济行为未达到预期经济目的并造成损失的危险。

(2) 根据危险表现形式，可分为财产上的危险、法律上的危险和人身上的危险。

财产上的危险是指企业、家庭或社会组织对其拥有、使用或保管的财产发生毁损、灭失或贬值的危险。这些都是财产的实际损失。

法律上的危险是指按照法律或合同的规定而应负赔偿责任的危险，如人们因过错造成他人的人身伤害、财产损失，或者未履行合同在法律上应负赔偿责任的风险。

人身上的危险是指人们因生、老、病、死以及身体意外伤害等原因而遭致经济损失的危险。

通常以上各类危险都可以根据不同情况和条件，通过保

险获得补偿。

(3) 根据危险的性质,可分为纯粹危险和投机危险。

纯粹危险是指那些只有损失机会而没有获利可能的危险,如自然灾害和意外事故。投机危险则指事件的发生既有经济损失的危险,又有获得利益的可能,如投资、赌博、从事股票和期货买卖等。

由于人们对危险的认识不断加深,应付危险的方法也越来越多。危险管理就是人们对各种偶然事故的认识、控制和处理的对策研究学。它以客观存在的各种危险为研究对象,目的在于探求风险发生、变化的规律,认识、估价危险对社会经济生活所造成的损失,选择适当的处理危险的对策,使危险所致损失尽量减少或避免,以保障社会经济的发展和人民生活的稳定。

危险管理的主要内容有:

(1) 避免危险。这是处理危险最彻底的方法。如认为搭乘飞机有危险,可以坐火车甚至步行。但采用该方法往往需要放弃某项活动,从而失去与该项活动相关的利益,而采用的代替方法也不是完全没有危险的,因而不是科学的、消极的,且不是所有的危险都能采用这种办法处理。

(2) 预防危险。针对危险发生的原因,采取有效办法,降低危险事故发生的频率,消除或者减少危险发生的各种因素。

(3) 转移危险。即将其所面临的危险转移给他人承担。转移的方法主要有直接和间接转移两种:直接转移是将可能产生危险的标的转移给他人,如寄存、承接的工程转承包等;间接转移是指标的本身不转移,而将标的可能发生的危险以某种形式部分转移,由他人承受,如商场为转移经营风险,将柜台出租等。

保险是危险管理的重要手段之一。危险管理与保险研究的对象都是危险，“无危险则无保险”。但保险并不能解决危险管理中的所有问题。保险接受和承担的危险大多是纯粹危险，而对于投机危险保险公司一般不予承保。危险管理研究的范围则大于保险领域，它须以全局观点对所有危险进行综合识别、衡量、分析和安排。保险仅是危险管理若干方法之一。但保险公司作为专门从事危险管理的组织，在长期的经营实践中积累了丰富的危险管理经验，具有灵敏的信息网络、完整的统计资料、高级专业人材和严格的组织体系。企业在进行自身的危险管理时，可以借助保险公司的专业经验，并结合企业自身的实际情况，确定危险的自留额度，对转移给保险公司的危险做出合理安排；通过对危险的系统分析，提高自身的危险管理水平，同时促进保险市场的发展。

（二）保险的定义

作为一种经济制度，保险是指人们为了保障生产或日常生活的稳定，对共同危险事故、指定事件发生所致的损失或经济需要，运用多数单位的力量，根据合理的数学计算，建立共同准备金的一种经济补偿制度或金钱给付的安排。

经济学意义上的现代保险制度具有以下要件：

第一，同类危险的组合。保险集合起来的危险的性质应当是相同的。同类危险的集合可以是单一的危险，也可以是多种危险的组合，但是，在某一项保险中，投保人都应当面临着相同的或同类的危险。只有这样，才能科学地计算出分摊某一类危险的费用，合理地转移危险。保险公司在评估、接受危险转移，计算分摊危险费用时，不能将其接受的危险

任意组合，如将房屋危险和疾病危险集合在一起，或将投机危险和纯粹危险集合在一起。

第二，共同组织——多数单位的集合。现代保险制度是通过众多的、面临相同或同类危险的人或单位组织起来，建立共同团体为先决条件的。这种多数单位组织的共同基金，可以通过立法的方式建立，或通过合同的方式建立，也可以通过设立社团组织的方式建立。共同组织是建立现代保险制度的组织基础。没有共同组织就无法聚集和管理保险基金，实现危险的分摊和转移。

第三，合理的数学基础——大数法则。危险的发生，对独立的个体来说是偶然的、不确定的，但是，现代保险制度运用数学中的“大数法则”原理，将不确定的危险通过多数单位的集合，使之变成可以计算、可以预测的费用支出。科学的数理计算正是现代保险制度与古代的仓储和互助救济制度的本质区别。

第四，补偿或给付。保险补偿或者给付保险金是现代保险制度的基本功能，也是投保人参加保险的目的。现代保险制度中的保险补偿，只能按被保险人因保险事故发生所造成的经济损失进行赔偿，被保险人不应当因约定事故的发生而获得额外的利益。这样，就使保险与其他射幸行为有了本质的区别。

现代保险制度可以通过不同的法律形式表现出来。商业保险是通过订立保险合同的形式，在保险合同当事人之间建立起民事法律关系。社会保险是通过立法的形式，直接确定保险的内容、给付标准，并强制实施，实现国家社会保险政策目标。相互保险是通过建立社团组织，在组织成员中运用保险原理转移和集中危险，使其成员获取保险保障。一般意义的保险，仅

指商业保险，即保险合同当事人通过订立保险合同而建立的民事法律关系。本书也正是从这个意义上讨论保险。

关于保险的定义，《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)第二条是这样规定的：“本法所称保险是指，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责任，或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者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。”我国保险法关于保险的定义，说明保险应当具有以下要件：

(1) 保险是一种合同关系。保险法意义上的保险不同于社会保险、社会救济等由法律或者组织社团而建立的保障制度。在这里，保险仅指商业保险关系。西方国家的学者一般也持这种观点，他们的一些关于保险的教科书甚至直接提出：“保险是合同”，“社会保险不是保险”。他们这里实际上是在强调商业保险是一种合同关系。

(2) 保险合同是对当事人权利义务有明确规定，且有法律约束力的合同。当约定的保险事故发生后，保险人负有按照保险合同的规定赔偿或给付保险金的义务。有些协会或基金会对其成员提供一定程度的帮助和救济，如工会对其成员的困难补助，补助的条件及数额不是由双方约定的，补助行为也不是支付人的法定义务，因此，这种补助、援助行为不是保险。

(3) 保险合同中约定的事故或事件是否发生或者何时发生必须是不确定的。如果约定的事故肯定不会发生，亦无保险需要；如果约定的事故一定发生，保险人无法承保。只有订立保险合同时，危险是一种可能性时，保险法律关系才成立。

(4) 保险事故的发生是保险合同的双方当事人，即投保人

和保险人无法预见或者难以控制的。如果在投保时投保人或者保险人知道事故已经发生或者故意制造保险事故，则保险合同无效。

(5) 保险人在保险事故发生后承担给付金钱或其他类似补偿。保险人在通常情况下，支付货币，履行给付义务。有时也可以其他形式，如实物或提供某种服务来履行义务。在英国有一著名判例，英国贸工部诉克里斯托弗汽车使用人协会一案。该协会通过收取会员会费，将会员因酒后开车被吊销驾驶证的风险转由协会承担。承担的形式为该协会为被吊销驾驶证的会员提供用车服务。法院判决，这是一种保险行为。

(三) 保险与几个相近经济关系的比较

在社会生活及经济活动中，保险与许多经济关系有某些相似之处，但又有一定的区别。

1. 保险与社会保险

社会保险与人身保险非常类似，但在法律上，保险与社会保险截然不同。保险是通过合同建立的民事法律关系，由当事人依自己的意愿行事，属私法范畴；而社会保险是国家社会政策的体现，依法律的规定强制施行，属公法范畴。

保险与社会保险的相似之处表现在：

原理类似 均运用大数法则的原理，将危险集中管理。

作用类似 同样是分散危险，使被保险人获得保障。

做法相似 均依规定收取保险费并依规定支付保险金。

保险与社会保险的不同之处在于：

(1) 保险是民事法律关系，其产生的依据是双方订立的保

险合同；社会保险则是依法律规定直接产生的社会法律关系。

(2) 保险合同的条件是双方当事人约定的，对于合同条款，当事人可以选择；社会保险的实施办法，如保险费的收集(如果有的话)，给付条件及给付标准的订立，均通过立法形式确定，被保险人不能选择或变更。

(3) 保险中投保人交付的保险费与其得到的保障是有内在经济联系的；而社会保险即使保障对象还没有交纳或不需要交纳或无力交纳保险费，社会保险仍然对其承担给付责任。而且大部分社会保险的实施，都需国家给予某种形式的财政支持。

(4) 保险的对象是特定的被保险人；社会保险的对象是法律规定范围内的不特定的多数人。

(5) 保障的范围及内容不同。社会保险的保障内容一般为生育、死亡、养老年金、残废、病疾、失业等。保障的范围在有些国家为全体国民，在有些国家为符合法定条件的保障对象。此外，社会保险主要是保障公民的基本生活水平。而商业保险则是在此之上为使被保险者生活有更高水平的保障，由被保险人任意(主要是依据其经济能力)选择保险金额。从这个意义上讲，社会保险是提供基本保障，商业保险是提供补充保障。

(6) 保险的经营主体是民事主体，主要是法人；社会保险举办的主体是国家。当然，国家可以通过委托其他机构，包括民事主体为其代办社会保险的部分业务环节，但民事主体不能自己举办社会保险。

2. 保险与储蓄

保险与储蓄，尤其是寿险中的养老金保险与长期储蓄很

相似。其相似点表现在：二者均是合同关系，均可用来补救因疾病、衰老、死亡或意外事故带来的经济负担。但二者的基本原理毕竟是不一样的：

(1) 储蓄是单独、个别进行的，不具备转移危险的功能；保险则依靠多数的单位的集合，将危险转移、集中起来。例如，作为个人来说并不能肯定其退休后还能生存多少年，可能退休后很快去世，也可能仍健康生活几十年。因此，就个人而言，很难确定一个适当的储蓄金额来应付退休后的生活。而养老金保险则能够根据生命表，科学地预测人的平均寿命，通过大数法则原理，保障退休人员生活费用的需要。

(2) 储蓄是一种自助行为，保险是一种互助行为。

(3) 储蓄可以由存款人任意处分，随时存取；而保险则必须在保险合同条款规定的事件发生或期限届满，被保险人或受益人才可以按保险合同规定取得保险金。

(4) 存款人获得储蓄的本金和利息是确定的；被保险人在很多情况下是否可以得到保险金是不确定的。

3. 保险与赌博

在没有确定保险利益原则和补偿原则之前，保险与赌博没有明显的区别。但现代保险与赌博有本质区别。

就行为性质而言，赌博的输赢与保险金的给付都取决于某种或某几种不确定的事件是否发生，而且这种不确定的事件一般不是当事人的意志所能决定的，二者均属射幸行为。但保险与赌博最大的不同点就是保险的功能只是损害补偿，被保险人不得因投保保险而获得额外利益；而赌博则是利用人的贪图额外利益的心理，试图牟取暴利。此外，保险的社会目的是变不定因素为确定因素，使被保险人在遭受不幸事

件或在一定期限届满时得到保险补偿，以利社会安定；而赌博不论输赢，要么损害他人利益，要么损害自身利益，同时还会助长不劳而获的心理，起到的是破坏社会安定的作用。

4. 保险与互助行为

互助行为指的是组织成员之间为了共同应付自然灾害或意外事故造成的经济损失而自愿结合起来的集体组织，在某个或多个成员损失时，由全体成员共同分担，在经济上互相帮助的行为。它的主要形式有：保险互助会和保险合作社。我国保险法第一百五十条规定：“本法规定的保险公司以外的其他性质的保险组织，由法律、行政法规另行规定。”

互助保险组织只对其成员承担保险责任，不能对社会出售保险单、经营保险。保险组织与其成员之间不是合同关系；参加互助保险组织的成员既是出资者，又是“被保险人”。会员向互助保险组织交纳的费用一般称为互助金，而不称为保险费。其经营动机不是为了盈利，而是为了会员之间互助共济，补偿灾害事故损失。

互助保险组织的收入是各成员交纳的会费和互助金，收入抵销赔款和各项开支后的结余由全体成员共同享有；而当赔款不足时，可以比例赔偿或由全体成员分摊，也可以解散。因此，互助保险分散危险和承受危险的能力，相对要差一些。这一点同商业保险不同，保险公司的股东拥有资本，并对被保险人承担责任，在保险公司偿付能力不足时，政府监管部门可以要求其增加资本金。而互助保险组织没有资本，只有基金，即各成员所缴纳的会费。基于成员之间的信任和约定，只在会员之间分摊风险，对外并不承担责任，因此，政府对互助保险组织的监管也不甚严格。

互助保险还有一种组织形式是船东保赔协会。该组织是由船东自愿组织起来的,其职能是发挥相互提供经济保障和补偿作用。它负责的风险范围大部分是传统保险公司不愿承担的一些风险,如船员遣返或替换费用,安置偷渡和避难人员的费用、污染和船舶残骸处理、部分碰撞责任、检疫费用等。

5. 保险与保修

保修指的是在商业流通领域,生产厂家和商家依法或依照合同为其自己生产或销售的商品向消费者提供的一种质量保证。

在购买商品的同时消费者常会得到一张保修卡,上面标明了保修期。大多数商品的保修期限是一定的,一般是半年,少数厂家提供永久性保修。当然,保修期越长,对消费者的保障程度越高,商品的信誉也越高。

保险也是一种保障。那么两者有什么区别和联系呢?

首先,保修是生产商或销售商为自己生产或销售的产品或商品承担质量保证责任的行为,他们不对其他厂商的同类产品或商品负责,也不能通过约定对他人的产品或商品负责;而保险是通过保险合同将被保险人的风险转移由保险人承担。

其次,生产商、销售商对其生产或销售的产品的责任多是法定的,就是说,当产品发生质量问题或产品责任时,消费者有权依法请求生产商或销售商承担赔偿责任或修复的责任,而保险人的保险责任是与投保人约定的。如果生产商、销售商或其他人不是为自己的产品而是他人的产品通过合同约定承担质量风险责任,那么他就是非法经营保险。

保险与保修在某种程度上可以相互补充。保修可以使消

费者在遇到产品的质量问题时，免费享受生产厂家的修理服务。保险可以承保被保险人因制造或销售产品的品质缺陷，致使消费者或使用人遭受人身伤亡或其他财产损失所引起的经济赔偿责任转移由保险公司承担。所以，虽然两者性质不同，但两者可以互为补充，提高对消费者乃至生产商、销售商的保障程度。

最后，保险具有互助合作因素，体现了“我为人人，人人为我”的精神；而保修中，消费者同厂家只发生单个的纵向对应关系，消费者之间则不存在什么联系。

二、保险的分类

目前，世界上保险的种类非常多。保险的种类又称险种或险别。根据划分标准的不同，保险可以有各种不同的分类。

（一）人身保险和财产保险

人身保险和财产保险的分类是根据保险标的性质的差别来区分的。人身保险的保险标的是人的身体生命、健康或由此产生的利益。财产保险的标的指除人的身体、生命或健康以外的任何保险标的。包括民事责任、信用、费用、经济上的利益以及除人以外的生物等等各种各样保险标的。但狭义的财产保险仅指以有价值的有形物为保险标的保险。

人身保险与财产保险的划分在保险法上具有非常重要的意义。其表现在：

（1）以人身作为保险标的，其价值是无法用金钱来衡量的。