



普通高等教育“十一五”应用型规划教材·金融系列

保险原理与实务

主编 马宜斐 段文军



中国人民大学出版社



普通高等教育“十一五”应用型规划教材·金融系列

保险原理与实务

主编 马宜斐 段文军

 中国人民大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

保险原理与实务/马宜斐, 段文军主编.

北京: 中国人民大学出版社, 2007

普通高等教育“十一五”应用型规划教材·金融系列

ISBN 978-7-300-08306-3

I. 保…

II. ①马…②段…

III. 保险学-高等学校-教材

IV. F840

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 102594 号

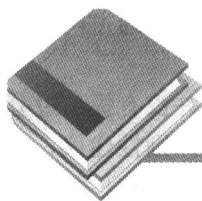
普通高等教育“十一五”应用型规划教材·金融系列

保险原理与实务

主编 马宜斐 段文军

出版发行	中国人民大学出版社		
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码	100080
电 话	010-62511242 (总编室)		010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)		010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)		010-62515275 (盗版举报)
网 址	http://www.crup.com.cn		
	http://www.ttrnet.com (人大教研网)		
经 销	新华书店		
印 刷	北京雅艺彩印有限公司		
规 格	170 mm×228 mm 16 开本	版 次	2007 年 8 月第 1 版
印 张	21 插页 1	印 次	2007 年 8 月第 1 次印刷
字 数	383 000	定 价	23.00 元

版权所有 侵权必究 印装差错 负责调换



出版说明

随着金融成为现代经济运行的核心，社会对金融教育和人才培养提出了更深的要求：分层培养人才。既要着力于培养研究型人才，又要培养大批应用型人才，这已是共识。许多非研究型院校师生反映，市场上现有的金融学教材大多重理论轻实践，重国际化轻中国化。根据这些院校的特点和培养目标，他们认为在教材内容上不仅要包含本领域的基本理论问题，让学生对于基本概念、基本原理有完整的掌握，同时还包含本领域的基本实践问题，让学生掌握一定的实务操作方法，以应对未来工作的挑战。本着这一要求，由李小牧教授和李嘉珊教授牵头，中国人民大学出版社组织中国人民大学、西安交通大学、北京第二外国语学院、北京外国语大学、首都经贸大学、对外经济贸易大学、北京工商大学等若干所学校以及国家外汇管理局、保险公司、证券公司、商业银行等的专家，设计和推出了这套“普通高等教育‘十一五’应用型规划教材·金融系列”。该套教材突出了以下三点：

第一，所列课程完全根据教育部“高等教育面向 21 世纪教学内容与课程体系改革规划”编写。

第二，根据应用型人才培养目标，教材强化了各项业务的操作规程和实践做法，通过对案例的分析和点评让学生对实务操作有一个真切的体验。



第三，压缩教材的篇幅，学习资料、练习题等相关内容学生可以通过网络获取，减轻学生负担。

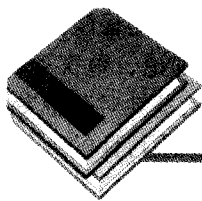
这里说明的是，出于对应用型人才培养探索的要求，出版社并没有提出过分严格的要求，只是在教材的定位、篇幅、编写体例上提出了一些原则性建议，具体编写工作则实行主编负责制，由各位主编和作者全权处理各教材的编写工作，并对各自的内容负责。

教材的出版凝结了所有参编专家、教授的辛劳和智慧，在此一并表示感谢。

真诚地期待广大教师、学生和其他读者的批评和意见。

中国人民大学出版社





前言

和谐社会的基本特征是诚信友爱、团结互助、一方有难、八方支援，保险是一种市场化的社会互助机制，人人为我，我为人人，把个体的风险和损失分散到全体投保人的一种制度安排，与和谐社会的本质特征是一致的。正如《国务院关于保险业改革发展的若干意见》中提及，保险作为一种市场化的风险转移机制、社会互助机制和社会管理机制，具有经济补偿、资金融通和社会管理功能，与和谐社会有着天然的紧密联系，可以在和谐社会建设中发挥积极作用。

然而，我国保险业各个岗位人才的供需比例约为 1 : 4，供需处于严重失衡状况。这种情况，如果对比美国差距则更加明显。数据显示，我国保险从业人员占全国人口的比例不到美国的十分之一，而且从业人员的专业化水平偏低。本教材的编著目的是提高在校大学生及保险从业人员的理论知识和实务操作的竞争力。

本教材涵盖保险的核心领域，包含保险知识、政策和实务的新观念，注重理论性、知识性和实务性相结合。教材练习形式多样，既有对知识点的理解练习，也包括对实务的理解分析。

本书共分十三章，主要包括风险与保险、保险的起源、发展和作用、保险的基本原则、保险合同、财产保险、人身保险、责任保险、信用保证保险、再保



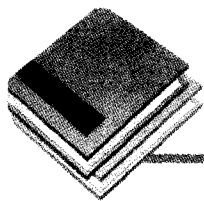
险、保险市场、保险经营、保险投资和保险监管等内容，有助于读者对保险的理论 and 实务有较为系统的了解。本书不同于其他教材的地方在于轻理论、重实务，以实务解释理论，是一线教师常年教学的经验积累。这本教材虽然是针对金融专业的学生而编写的，但由于内容具有普遍性，对从事或准备从事保险行业的人员和学生来说都非常有参考价值。

由于编者的水平、经验和时间有限，书中难免有不妥之处，欢迎读者批评指正。

编者

2007 年 7 月





目 录

第 1 章 风险与保险	(1)
第一节 风险与风险管理	(1)
第二节 保险概述	(4)
第三节 保险的分类	(9)
第四节 风险管理与保险	(15)
第 2 章 保险的起源、发展和作用	(20)
第一节 保险的起源和发展	(20)
第二节 保险的职能和作用	(28)
第 3 章 保险的基本原则	(33)
第一节 最大诚信原则	(34)
第二节 可保利益原则	(46)
第三节 近因原则	(54)
第四节 损失补偿原则	(59)
第五节 损失补偿原则的派生原则	(64)
第 4 章 保险合同	(74)

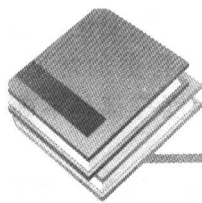


第一节	保险合同的特征及形式	(75)
第二节	保险合同的主体、客体及内容	(86)
第三节	保险合同的订立、生效及履行	(93)
第四节	保险合同的变更与终止	(97)
第五节	保险合同的争议处理	(101)
第 5 章	财产保险	(109)
第一节	财产保险概述	(110)
第二节	火灾保险	(112)
第三节	运输工具保险	(117)
第四节	货物运输保险	(124)
第五节	工程保险	(131)
第 6 章	人身保险	(138)
第一节	人身保险概述	(138)
第二节	人寿保险	(145)
第三节	意外伤害保险	(153)
第四节	健康保险	(157)
第 7 章	责任保险	(168)
第一节	责任保险概述	(168)
第二节	公众责任保险	(174)
第三节	产品责任保险	(178)
第四节	雇主责任保险	(181)
第五节	职业责任保险	(184)
第 8 章	信用保证保险	(189)
第一节	信用保证保险概述	(189)
第二节	信用保险	(191)
第三节	保证保险	(198)
第 9 章	再保险	(204)
第一节	再保险及其作用	(205)
第二节	再保险的种类	(211)
第三节	再保险的组织形式与合同内容	(220)
第 10 章	保险市场	(227)
第一节	保险市场的构成及特征	(227)
第二节	保险市场的组织形式	(232)



第三节 保险市场的供给与需求.....	(243)
第 11 章 保险经营	(252)
第一节 保险经营的特征与原则.....	(253)
第二节 保险费率的厘定.....	(257)
第三节 保险展业.....	(268)
第四节 核保与承保.....	(275)
第五节 保险防灾防损.....	(279)
第六节 保险理赔.....	(282)
第 12 章 保险投资	(290)
第一节 保险投资及其意义.....	(290)
第二节 保险投资的资金来源与特点.....	(292)
第三节 保险投资的原则及形式.....	(298)
第四节 保险投资的组织模式.....	(301)
第 13 章 保险监管	(306)
第一节 保险监管概述.....	(306)
第二节 保险监管体系与监管内容.....	(311)
参考文献.....	(324)





第 1 章

风险与保险

◎学习目标◎

- 了解风险的基本含义及其分类
- 掌握保险的定义及其基本构成要素
- 从保险与类似制度的比较中理解保险的性质
- 不同的分类方式产生不同的保险类型，了解每种保险的特点
- 理解对付风险的方法和可保风险的条件

第一节 风险与风险管理

一、风险的定义

风险 (risk) 的基本含义是损失的不确定性 (uncertainty)。这种不确定性表现在：发生与否不确定、发生时间不确定、损害对象不确定、发生状况不确定以



及损害程度不确定。比如，英国自然科学家目前详尽分析了随着气候变化引起全球气温上升，未来 200 年间，洪水、森林大火和干旱等灾害将更加常见。但是什么时候发生，发生什么性质的自然灾害，最终的损害程度等都是不确定的。

风险具有客观性、损害性、偶然性、可测定性和发展性等特点。客观性是指风险的发生有其客观原因，是不以人的意志为转移的。损害性是指风险的发生必然造成一定的经济损失或产生特殊的经济需要，例如产生医疗、生活费用等经济需要。偶然性是指风险的发生时间和损害程度具有偶然性。可测定性是指风险作为一种随机现象，它的分布服从于某种概率分布。比如死亡对于个体而言是具有偶然性的，但是通过对某一地区人的各年龄死亡率的长期观察统计就可以准确得出该地区各年龄段稳定的死亡率。发展性是指风险发生的领域在不断扩展。

风险一般由风险因素、风险事故和损失三部分构成。风险因素是指引发风险事故或在风险发生时致使损失增加的潜在条件。比如，夏天在茂密的森林地区，湿度降低，气温升高，风速增大，火灾的可能性就增大。风险因素一般包括实质性风险因素、道德风险因素和心理风险因素三种。实质性风险因素是指有形的并能直接影响事件的物理功能的风险因素。比如，物体的位置、构造、使用情况等都是实质性风险因素。道德风险因素是指那些鼓励投保人故意招致损失的因素。通常，当一个人能从损失发生中获益时，道德风险就存在了。心理风险因素是指心理上的一种不认真、不谨慎的态度而招致风险的因素。风险事故是指风险发生的直接原因。损失是指由于自然灾害或意外事故所造成的经济价值的减少、灭失以及额外费用的增加。损失通常包括财产损失、经济利益损失、责任损失和费用损失等。

二、风险的分类

（一）静态风险和动态风险

风险按其所产生的环境分类，可分为静态风险和动态风险。静态风险是指自然力的不规则变动或人们行为的错误或失当所导致的风险，即在任何社会经济条件下都不可避免的风险；动态风险是指由社会经济的或政治的变动所导致的风险。比如人口老龄化、消费者偏好的转移、技术进步、产业组织效率的提高等都有可能引起风险。静态风险与动态风险的区别见表 1—1。

表 1—1

静态风险和动态风险的比较

项目	静态风险	动态风险
损失	无论对个体还是对社会都是纯粹损失	对部分个体可能有损失，从社会总体上看也不一定有损失
影响范围	少数个体	比较广泛，往往会带来连锁反应
发生特点	有规律，服从概率分布	无规律可循
性质	纯粹风险	纯粹风险和投机风险

（二）纯粹风险和投机风险

风险按性质分类，可分为纯粹风险和投机风险。纯粹风险是指那些只有损失机会而无获利可能的风险；投机风险是指那些既有损失机会，又有获利可能的风险。比如自然灾害和意外事故，以及人的生老病死等，均属于纯粹风险；商品的期货买卖就属于投机风险。

（三）财产风险、责任风险、信用风险和人身风险

风险按对象分，可分为财产风险、责任风险、信用风险和人身风险。财产风险是指一切有形财产毁损、灭失或贬值的风险。例如运输中的货物有遭到雨水浸泡、损毁或贬值的风险，但因为市场价格跌落致使某种财产贬值，则不属于财产风险。责任风险是指个人或团体因行为上的疏忽或过失，造成他人的财产损失或人身伤亡，依照法律、合同或道义应负的经济赔偿责任的风险。比如厂家生产销售有缺陷的产品给消费者带来损害就属于责任风险。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。人身风险是指可能导致人的伤残死亡或损失劳力的风险。如疾病、意外事故、自然灾害等。这些风险都会造成经济收入的减少或支出的增加，影响本人或其所赡养的亲属经济生活的稳定。

三、风险管理

风险管理是指人们对各种风险的认识、控制和处理的主动行为。风险管理的目标是以最小的成本获得最大的安全保障，或者将风险控制在最低的水平。与风险有关的成本包括：（1）损失控制成本。当我们不知道未来会发生什么，我们就需要制订应急计划，而这就会有成本。比如医院为了防止供电设施发生意外，而备有备用发电机。备用发电机是资产的重置，是附加成本。（2）机会损失成本。某些活动因其不确定的后果而被迫取消，由此引起的成本。比如心脏移植，很难



保证移植新心脏会比原有心脏带来更长的寿命。(3) 心理成本。对未来损失的不确定性会引起担忧和焦虑。(4) 损失融资成本, 为购买保险而支出的成本。(5) 实际损失成本。风险管理的目的是为了降低与风险有关的成本。

风险管理的基本程序是: 确定目标→风险识别→风险度量→风险评价→选择风险管理技术→风险管理评价。风险管理是一种决策过程, 最根本的目标应着重于风险与收益之间的平衡。风险经理通常运用以下方法进行风险识别: (1) 保险代理人、保险经纪人以及风险管理顾问的建议。(2) 保单汇编。(3) 财务报表分析。(4) 流程图分析。(5) 与其他部门的交流。(6) 对组织设备及运营状况的检查。(7) 对损失的历史资料的回顾与分析等若干方法。风险度量必须抓住风险的两个重要特征: 损失频率和损失幅度。这两个特征综合起来可以帮助我们理解所考虑的风险的范围和特性。风险评价是确定损失在多大程度上是难以忍受的甚至是不可忍受的标准。可供选择的风险管理技术主要有 5 种 (见本章第四节)。风险管理评价主要是对风险管理的效益及是否与整体管理目标一致所进行的判断。

第二节 保险概述

一、保险的定义

各国保险学者对保险迄今为止尚无一致的保险定义。保险起初在英语中的含义是“safeguard against loss in return for regular payment”, 即以缴付保费为代价来取得损失补偿, 这样的说法作为保险的定义并不完善。现代保险学者一般从经济和法律两方面来解释保险。从经济的角度来说, 保险是分摊意外损失的一种财务安排。许多被保险人把损失风险转移给保险组织, 由于保险组织集中了大量同质的风险, 所以能借助大数法则来正确预见损失发生的金额, 并据此厘定保险费率, 通过向所有被保险人收取保险费来补偿少数被保险人遭受的意外损失。因此, 少数不幸的被保险人的损失由包括受损者在内的所有被保险人分担。从法律意义上讲, 保险是一方同意补偿另一方损失的合同安排, 同意补偿损失的一方是保险人, 被赔偿损失的另一方是被保险人。保险合同主要是保险单, 被保险人通过购买保险单把损失风险转移给保险人。

从两个方面对保险进行定义的好处在于, 它至少揭示了保险的三个最基本的特点:

1. 就分摊损失而言, 保险具有互助性质。
2. 保险必须由双方签订合同, 保险是一种合同行为。

3. 保险的目的是对灾害事故损失进行经济补偿，这也是保险合同的主要内容。

我国 2002 年 10 月 28 日经全国人大修改并颁布了《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)。该法第 2 条规定，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。我国保险法所称的保险是指商业保险。

二、保险的基本要素

保险作为一种经济损失补偿方式，其基本要素有：

1. 存在特定风险事故。保险之所以产生并不断发展和完善，就在于具有补偿风险事故所造成损失的功能，没有风险，保险也就失去了存在的意义。风险是保险存在的前提条件，但并非任何风险都可以保险，只有对特定的风险事故，保险人才承保。

2. 结合多数经济单位。保险以多数经济单位的结合为必要条件，通过集合危险实现其补偿职能，即由多数人参加保险，分担少数人的损失。对于“多数”一般没有具体规定，参加保险的经济单位越多，保险基金越雄厚，赔偿损失的能力越强，每个单位的分摊也相应减少，最少的经济单位也必须满足保险基金与支出的保险金总额保持平衡，实现收支平衡。多数经济单位一般以两种方式结合：一是直接结合，即在一定范围内，处在同类危险中的多数经济单位，为一致的利益组成保险结合体；二是间接组合，即由第三者充当保险经营主体，使处在同类危险中的多数经济单位，通过缴纳保险费的方式，由保险经营主体促成其结合。

3. 合理计算保险费率。保险的费率即保险的价格。如果费率定得过高，就会增加被保险人的负担，从而失去保险的保障意义；如果费率定得过低，又无法对被保险人的损失提供可靠的足额补偿，同样也会失去保险保障的意义。因此，保险的费率必须进行合理计算。一般商品的价格制定要依据“成本+平均利润”的原则，保险的价格制定也要依据这一原则。但由于保险是经营风险的，其价格制定还要依据概率论、大数法则的原理。

4. 建立保险基金。保险基金是仅用于补偿或给付由自然灾害、意外事故和人生自然规律所致的经济损失以及人身损害的专项货币基金。保险基金是通过商业保险形式建立起来的后备基金，主要来源于开业资金和保险费。保险基金来源具有分散性和广泛性，保险基金具有退还性、专项性、增值性，赔付责任具有长



期性等特点。财产保险的保险基金表现为未到期责任准备金、赔款准备金、总准备金和其他准备金几种形式；人寿保险准备金主要以未到期责任准备金形式存在。可见，不建立保险基金，就没有保险的补偿和给付，也就没有保险。

三、保险学说

国际上保险学界对保险理论的研究结论，因各自的研究角度不同而形成了保险理论研究的多元化。目前纵观各家学说，一般分为损失说、非损失说和二元说三大流派。

（一）损失说

损失说是以处理损失作为保险核心内容的一种学说，可分为损失赔偿说、损失分担说、风险转嫁说和人格保险说四种分支学说。

1. 损失赔偿说。该学说的代表人物是英国学者马歇尔（Marshall）和德国学者马斯修（Masius）。该学说认为保险是一种损失赔偿合同。该学说排除人身保险，当被保险人财产发生损失时，便可获得合同项下约定的赔偿金额。

2. 损失分担说。该学说的代表人物是德国学者瓦格纳（Wagner）。该学说强调的是在损失赔偿中，多数人互相合作、共同分摊损失，并以此来解释各种保险现象。该学说着眼于事后损失处理。

3. 风险转嫁说。该学说的代表人物是美国学者威利特（Willett）和许布纳（Huebner）。该学说是从风险处理的角度来阐述保险的本质，认为保险是一种风险转嫁机制，个人或企业可借此以支付一定的代价为条件将日常生活和经济活动中可能遭遇到的各种风险转嫁出去。

风险转嫁说的观点至今仍广泛运用于危险管理和保险领域。由于新的风险单位随着科学技术的发展而不断涌现，它可能带来十分巨大的损失，使个别单位或个人根本无法独自承担这种损失，只能将这种风险转嫁出去，以减少对风险损失的负担。就连保险人为了经营财务结果的稳定，也需要将其承保的风险以再保险的形式予以转嫁。

4. 人格保险学。该学说认为人的生命与财产价值一样可以用货币来衡量，认为人类体内所具有经济性的各种精神与力量可以产生金钱价值，如健康、技能、经验、判断力、创造力等。因此，人寿保险既然以保障生命价值的丧失为目的，就可以与财产保险理论相提并论。

（二）非损失说

非损失说是不以处理损失作为保险核心内容的学说，可分为技术说、欲望满

足说、共同准备财产说、相互金融说四种主要分支学说。

1. 技术说。该学说的代表人物为意大利学者维万特（Vivante）。该学说强调保险的计算基础，特别是保险在技术方面的特性。其理论依据是：保险基金的建立和保险费收取的标准，是通过计算损失的概率来确定的。认为保险是将处于同等可能发生机会的同类风险下的多数个人或单位集中起来，测出事故发生的概率，根据概率计算保险费率，当偶然事件发生时，支付一定的保险金额。

2. 欲望满足说。又称需要说，其代表人物为意大利学者戈比（Gobbi）、德国学者马内斯（Manes）。该学说的核心是以保险能够满足经济需要和金钱欲望来解释保险的性质。认为投保人缴付少量保费，而在发生灾害事故后获得部分或全部的损失补偿，由于保费缴付与赔偿金额严重不等，由此可以满足人们的经济需要和金钱欲望。

3. 共同准备财产说。该学说认为，保险是为了保障社会经济生活的稳定，将多数经济单位集合起来根据大数法则所建立的共同准备财产的制度。

4. 相互金融说。其代表人物是日本的米谷隆三和酒井正三郎。该学说认为保险只不过是一种互助合作基础上的金融机构，与银行和信用社一样，都起着融通资金的作用。

总之，非损失说各种释义的特点都是企图完全抛开“损失”的概念，然而“无危险，无保险”，危险即损失的可能性，可见“无损失，无保险”。

（三）二元说

二元说，又称为择一说。该学说的代表人物是德国学者爱伦伯格（Ehrenberg）和英国学者巴倍基。该学说认为，财产保险与人身保险具有不同的性质，应将财产保险与人身保险分别定义：财产保险合同是以损失赔偿作为目的的合同；人身保险合同是以给付一定金额为目的的合同。此种见解为许多国家的保险法所采用。例如我国保险法就是把人身保险和财产保险分开定义的。但是，也有很多学者认为，财产保险和人身保险之间具有共性，应当给予其统一解释和定义。

综上所述，各种学说都是对某一侧面定义。相对而言，损失说比较流行。英国的《不列颠百科全书》第15版将修改后的保险定义为：“保险是处理风险的一种方法。一方面保险人向被保险人收取费用；另一方面，一旦被保险人在规定期限内发生意外而蒙受损失，保险人得按契约予以经济赔偿或提供劳务。”按此定义，保险应具有以下几个因素：（1）保险的本质是一种经济制度；（2）保险的目标是处理风险；（3）保险的机能是赔偿损失；（4）保险计算的基础是合理负担。

