

航空保险

肖艳颖 编著

中国民航出版社

前 言

航空运输业和保险业看似两个不相关的行业，对中国而言，这两个行业都是起步晚，发展快，而且现在正处于有序的持续发展阶段。航空保险这门课程正是两个行业的结合点。关于保险或者航空运输方面的专业书籍市面上并不少见，但很少有专门针对航空保险的，尤其是有关这方面的研究少而又少，这一方面与我们国家在这两个行业的发展时间短、积累沉淀少有关，另一方面也与航空保险本身所具有的特殊性相关，因为它不像一般保险产品那样受众面广，尤其是航空运输业，或者说民航系统，也是一个相对独立的系统，所以，对这两个行业结合点的研究少也就可以理解了。

本人在从事教育工作的过程中，深感民航系统人员对保险知识的渴望，也感受到了保险领域的人想要了解民航系统的难度，正是基于这个原因，本人产生了写这本书的想法。

本书的面市正是为了弥补这种市场空缺，其对象主要针对大专及本科院校的民航专业的学生，以及对保险及民航都感兴趣的读者，希望看到这本书的人能够增进对航空保险及其相关知识的了解。

在编写本书的过程中，本人对保险公司、经纪公司相关人员做了大量接触和访谈，非常感谢他们的接待和所给予的帮助，没有他们提供的信息和资料，本书是无法以现在的样子呈现给大家的。

如读者发现书中有任何瑕疵，请不吝赐教，非常感谢。

编 者

2008. 1

目 录

第一章 保险的基本知识

第一节 风险	1
第二节 保险的定义、职能及作用	9
第三节 保险的分类	13
第四节 保险的产生与发展	17

第二章 保险的基本原则

第一节 保险利益原则	21
第二节 最大诚信原则	25
第三节 近因原则	30
第四节 损失补偿原则	33

第三章 航空保险的基本知识

第一节 我国民用航空概况	37
第二节 航空运输的风险	50
第三节 航空保险的概念和特点	52
第四节 航空保险的类别	55
第五节 国内外航空保险的起源、发展和现状	57

第四章 机身(零备件)一切险

第一节 机身(零备件)一切险的基本概念	69
第二节 影响机身(零备件)一切险承保的因素	72
第三节 机身(零备件)一切险的保障范围和除外责任	73

第五章 航空责任险和战争险

第一节 机场责任险	77
第二节 航空承运人法定责任保险	84
第三节 战争保险	88

第六章 航空旅客人身意外伤害保险（航意险）

第一节 我国航意险的发展历程	103
第二节 我国航意险现存问题及原因分析	106
第三节 我国航意险发展建议	110

第七章 国内外航空保险产品比较及我国航空保险实务

第一节 国内外航空保险产品比较	113
第二节 民航联合机队保险的历史	116
第三节 民航联合机队保险的承保	119
第四节 民航联合机队保险的理赔	121
第五节 航班延误险的承保与理赔	125

第八章 航空保险经纪人

第一节 保险经纪人的工作职责	128
第二节 国际保险经纪人的做法	131
第三节 中国的航空保险经纪公司	135

第九章 国内航空保险发展的影响因素

第一节 国内航空业对航空保险的催生和促进	138
第二节 民航体制改革对国内航空保险产生的影响	140
第三节 突发事件对航空保险的影响	142
第四节 我国加入世界贸易组织对航空保险的影响	145

第十章 国内航空保险存在的问题及发展建议

第一节 国内航空保险存在的主要问题	149
第二节 我国航空保险的发展建议	151

第十一章 航空保险相关法律知识

第一节 航空保险当事人的权利和义务	154
第二节 国际航空法的形成和分类	156
第三节 《蒙特利尔公约》及其对航空保险的影响	157
附录 1 中华人民共和国保险法	165
附录 2 中华人民共和国民用航空法	188

参考文献

第一章 保险的基本知识

航空保险是民航系统知识体系中不可缺少的一部分内容，它属于航空安全保障体系的一部分，同时更是航空运输企业进行风险管理的必要手段。从字面很容易理解，航空保险属于保险这一大范畴的一个分支，所以，要想学习航空保险的专业知识，我们必须先对保险这一学科有一定的基础性认识。

第一节 风 险

说起保险，大家可能并不陌生，即使在像中国这样保险业并不发达或者说处于初级阶段的国家来说，每个人都能说出一些与保险相关的信息，比如人寿保险，因为它涉及每个人的切身利益；还有就是大家比较熟悉的车险，因为随着私家车数量的迅猛增加，每个拥有车辆的人都必须购买相应的车险产品。这是大家所熟知的保险的信息。但要想真正了解保险，还需要深入学习它的一些特有的内涵，因为它是一个很独立的系统学科。

保险界有一句比较流行的话，叫做“无风险，无保险”，这句话充分说明，风险的存在是保险这一学科或者这一行业存在和发展的理由，风险和保险之间存在着必然的内在联系。所以，在学习保险概念之前，我们需要先了解什么是风险，什么是风险管理，以及什么样的风险是可以进行保险的。

一、风险的概念

（一）什么是风险

按照国际标准化组织的定义，风险是衡量危险出现的概率和由其引起的不安全事件的严重性的，风险是危险发生概率和严重性的表征。而危险则

是事物处于一种不安全状态，将可能导致一种事故或者一系列的损害或损失事件出现的因素。

有关风险的概念有多种表述，归纳起来，我们可以这样来理解风险。

风险是某种事件是否发生或者发生后出现负面结果或者不能满足人们预期的程度的一种不确定性。

这个概念表述包含了三个方面的含义：

- (1) 事件在未来一定时间段内是否发生存在不确定性；
- (2) 如果事件在未来肯定发生，那么出现不利结果或者不能满足人们预期的程度的不确定性；
- (3) 不确定性是风险的本质特征。

任何事件未来的发展都存在不确定性，我们也都都会对其结果有一个预期，但人们通常习惯于将不利结果或者说达不到人们预期的结果称之为风险，也就是说，我们这里的风险仅指负面的结果，而不包含正面的对人们有利的结果。

(二) 风险和不确定性的区别

通常我们可以按照事件的结果是否确定将所遇到的事件分为三个类别，我们也可以通过表 1-1 来认识风险和不确定性的区别。

表 1-1 按照未来结果的不确定性对事件进行分类

对事件的把握程度	结果的确定性	特点
完全有把握	确定性问题	存在确定的自然状态
不完全把握	风险性问题	存在两个以上不以决策者主观意志为转移的自然状态，但决策者或分析人员根据过去的经验和科学理论等可预先估算出自然状态的概率
完全没把握	不确定性问题	自然状态不确定，且其出现的概率不可知

通过表 1-1 可以看出，风险性问题和不确定性问题的主要区别在于自然状态在未来出现的概率是否可知，如果是可知的，那么这类事件就属于风险性问题，我们可以按照处理风险性决策问题的方法来进行求解；如果未来概

率不可知，则属于不确定性问题，就只能按照处理不确定性决策问题的方法求解。

很显然，我们这里探讨的是事件的未来状态概率可知的风险性问题。严格来讲，对于无法收集历史信息，或者根本没有历史数据可参考的事件，保险公司是无法承保的，因为它不符合保险的基本理论依据，即大数定理的要求，这在本书的后面我们还要讲到。

二、风险的管理

根据前面我们对风险的定义可以看出，风险的客观存在会给个人及组织带来经济损失，所以人们一直在通过识别和分析自己所面临的风险探索处理与应对风险的方法，以期尽可能降低风险，实现经济效益的最大化，这样便产生了风险管理的概念。风险管理就是利用各种自然资源和技术手段对导致人们利益损失的风险事件的认识、防范、控制和处理，并予以减小的过程，其核心是以最小的成本达到分散、转移和降低风险的目的，从而保障人们的经济利益。

风险管理的意义在于：

(1) 有利于减少因风险所致的所有费用开支，从而提高利润水平和提高工作效率；

(2) 有利于减少家庭和企业对风险的恐惧与忧虑，有助于调动企业管理人员和职工个人的积极性和创造性；

(3) 有利于避免社会经济的波动；

(4) 有利于减少社会资源的浪费；

(5) 有利于改进社会资源的分配和利用。

风险管理目标由两个部分组成：损失发生前的风险管理目标和损失发生后的风险管理目标，前者的目标是避免或减少风险事故形成的机会，包括节约经营成本、减少忧虑心理；后者的目标是努力使损失的标的恢复到损失前的状态，包括维持企业的继续生存、生产服务的持续、稳定的收入、生产的持续增长、社会责任。二者有效结合，构成完整而系统的风险管理目标。

一般来讲，我们可以将风险管理划分为三个阶段：危险源识别、风险评估、风险处理。通过这三个步骤的管理，最终达到减小或降低风险，提高利润的目标。

（一）危险源识别

危险源是进行风险管理的第一步，是经济单位和个人对所面临的以及潜在的风险加以判断、归类整理，并对风险的性质进行鉴定的过程。也就是说，要对风险进行管理，首先必须找到引起风险的源头在哪里，就像我们平时所说的看病开药方一样，只有准确识别的病因，才能开具有效的药方，彻底治疗疾病。

由于每个行业都有各自不同的特点，所以危险源也各自有所不同。但通用的危险源识别方法可以有如下几种：

1. 调查法

由企业委托专门人员或者专业保险公司通过信函或者调研等方式对企业潜在的危险以及因危险事故可能引起的赔偿责任进行调查分析，提出防灾防损措施以及应该进行保险的项目。

2. 列举法

将企业所面临的各种危险进行详细的分类登记，以便于根据危险类别进行管理。危险列举法是一项很重要的资料性工作，它不仅记载企业所面临的各种危险，而且记载各类危险发生的次数及所造成的损失额度，这样有利于人们系统地认识危险。

3. 流程分析法

将企业生产的全过程按顺序列出一张详细的流程图，然后再对各阶段逐项进行分析，以发现可能遭遇到的各种危险及潜在的危险因素。

4. 财务分析法

通过对企业的财务报表、资产负债表、损益表、利润表和财产目录等账目进行分析，发现潜在的危险，分析危险发生的可能性及其对财务的影响。这种方法比较容易发现大的财务风险，对确保企业财务稳定性非常重要。

（二）风险评估

是指在危险源识别的基础上，通过对所收集的大量的详细损失资料加以分析，运用概率论和数理统计，估计和预测风险发生的概率和损失程度。风险评估的内容主要包括损失频率和损失程度两个方面，并加以正确估价，为正确选择风险处理方法提供依据。风险评估要确定危险发生的机会或条件是什么，并评估危险发生的严重程度。风险评估是在认识风险和研究历史资料的基础上预测各种风险发生的频率以及可能造成的损失程度，根据前面的定

义：风险 = 发生概率 × 后果，由此结果可以判断风险是否可以接受。

（三）风险处理

前面的危险源识别以及风险评估都是为风险处理做准备的，风险处理是风险管理的重要内容，它是指采用一定的措施和技术尽可能降低风险的过程。常用的风险处理方法主要有：

1. 避免风险法

指对某事件的不作为或者规避危险源的办法。比如，有人认为股市的风险高，所以就不去投资，这样也就避免了由此带来的损失大的风险。在特定的情况下，避免风险是最简单、也是最彻底的处理风险的方法，但同时也意味着必须放弃相应的利益，因为从理论上讲，风险和利益所得是同涨同消的关系，即风险越大，意味着利益越大。所以，从这个角度讲，避免风险法是一种消极的风险处理方法。

2. 保留风险法

是指行为主体主动承担风险。这种方法包括三种情况：一是预先知道某事件有风险，但该风险在可承受范围内，或者同其他风险处理方法相比较，自己保留风险的成本更低，所以行为主体就主动承担了这种风险；二是预先不知道有风险存在，发生后只能由自己承担，对这种情况一般企业或个人都有一定的准备金应对将来可能发生的损失；三是知道某事件有风险，但没有能力处理风险，所以只能自己被动承担风险，比如中国农村有很多人没有经济能力支付保险费，包括重大疾病保险，农村人生病只能自己支付医疗费，他们也知道如果买了保险会得到保险公司的赔偿，但因为无力按月支付保险费，所以不能享受这种保险安排，还有农作物保险，农村人种地本身就没多少利润，所以更没有能力支付农业保险费，所以一旦发生自然灾害，一切损失只能自己承担。

3. 风险防范法

是指事前有针对性地采取各种措施，以消除或减少风险发生，并在事故发生后防止或减轻风险损失。即我们通常所说的防灾防损。这种方法在发达国家实施的比较成功，因为发达国家的保险业发展历史比较长，保险公司的业务操作更加规范，而且更重要的是，他们有更多的时间和精力帮助企业防灾防损，这同时也是在帮助他们自己，因为企业防灾防损工作做好了，事故发生次数少了，向保险公司要求的索赔必然就减少，这样就间接提高了保险

公司的利润。比如大家所熟悉的现在很多汽车中都安装的安全气囊，它其实不是汽车制造厂商研制出来的，而是出自德国安联保险公司的一个汽车研究中心之手，这是保险公司帮助企业进行防灾防损的非常典型的事例。还有，笔者在德国留学期间，认识了一位在德国一家国有保险公司 BNG 工作的朋友，也了解了一些德国保险公司的情况。他是专门搞爆炸研究的。听起来似乎有些不可思议，其实原因很简单，在德国面包的销售量特别大，所以负责食品保险的 BNG 公司就专门成立了爆炸研究实验室，研究面粉颗粒的爆炸条件，然后根据实验结果指导面包作坊该如何布置房间，面包房的温度、湿度条件该如何控制等。其实在各个行业，保险公司都会有专业人员帮助企业去做指导，告诉他们可能的危险源以及如何预防、如何减损等。

4. 风险集合法

是指将具有同类风险的单位尽可能多地集合起来，这样做的目的是让更多的单位分担少数单位可能遭受的损失，以提高每一单位应对风险的能力。比如 1994 年成立的中国渔船船东互保协会（主要从事财产险），1993 年开始筹建的中国职工保险互助会（主要涉及生命健康险），以及 2004 年成立的阳光农业相互保险公司等，都体现了风险集合法的本质。

5. 风险转移法

是指将可能发生的风险损失通过某种方式转嫁给其他单位。这种方法可分为两种形式：

（1）保险转移。即向保险公司投保，以交纳保险费为代价，将风险转移给保险公司承担。当承保的风险发生后，其损失由保险公司按约给予补偿。

（2）非保险转移。这种方法又有两种情况，一是出让转移，比如预测到股市行情将下跌时，将手中的股票赶快出手，从而把股票跌价损失的风险转移出去。二是合同转移，是指企业将具有危险的生产经营活动承包给对方，并在合同中明确规定由对方承担风险损失的赔偿责任。尤其在建筑领域，建设单位可以将工程建筑过程的部分风险转移给施工单位。

以上所提到的几种不同的风险处理方法各有各的特点，在实际操作中究竟该使用哪种方法要依据风险的不同特性，并且结合行为主体本身所处的环境和具备的条件而定。一般来说，对于出险机会不多，且损失不大，或者出险机会多，但损失金额很小的风险比较适合自留方法。而对那些出险机会

多，损失也大，或者出险机会少，但损失巨大的风险，适合转移法。而保险转移法则是最普遍适用的风险处理方式。

最后，一般还要涉及风险管理效果的评价，即分析、比较已实施的风险管理方法的结果与预期目标的契合程度，以此来评判管理方案的科学性、适应性和收益性。这里我们就不做介绍了。

三、可保风险

根据前面的介绍，我们知道了风险存在是保险的前提，同时也知道了保险是风险处理的最普遍的、适用范围最广的方式，那么是不是任何风险都可以通过保险的方式处理呢？不是的。保险公司可以承保的风险是有条件的，它必须满足以下条件。

（一）风险必须是纯粹的

这里所说的纯粹风险是指只有损失机会而无获利可能的风险。也就是说，只要事件发生，肯定给行为主体或他人带来损害，而不会使之从中获得额外利益。比如各类自然灾害，地震、虫灾、洪水，以及意外事故，如火灾、车祸、爆炸等都属于纯粹风险，而类似股票投资则不属于纯粹风险，因为这种行为既可能给主体带来损失，也可能给他带来意外收益。

（二）风险必须是偶然的

这里的偶然包含两层含义，一是发生的可能性，即风险是有可能发生的；二是发生的不确定性，即风险发生的时间、地点、对象、损失程度等都是不确定的。如果风险的发生是确定的，保险公司是不予承保的。比如某人已得知自己患绝症无法医治，却向保险公司投保死亡险，保险公司是不会受理的。

（三）风险必须是意外的

这里的意外也包含两层含义：一是风险发生不是故意行为导致的；二是风险发生是不可预知的，因为可预知的风险是带有必然性的。比如不符合适航标准的飞机在空中飞行出现事故的几率就很大，风险几乎是必然的，这种风险是不能承保的。

（四）风险必须发生在大量标的上

这是保险的数理基础决定的，在保险业务中，保险人根据大量的统计数据，运用科学的数理计算方法得出同质风险所导致损失的概率和程度，并依

此为依据制定出保险费率，在此基础上向投保人收取保险费，加以集中建立保险基金，对被保险人提供经济保障。也就是说，只有大量保险标的发生事故时才可能研究分析其共性，找到出险规律，保险公司才可以有承保依据，否则如果风险只发生在极少数个体上，保险公司没有制定费率的依据，很难给出合理科学的承保条款。这一条在实际操作中也并非绝对的，因为随着科技的发展和人们个性化的需求，有时保险公司为了满足某些特殊人群的需要，也承担这种个别风险的保险，比如在国外就有些著名节目主持人为自己的嘴投保，因为嘴对他来说富有特别重要的意义，还有的足球运动员为自己的脚投保，这些都属于特殊人群的特殊保险案例。

一般来讲，我们所说的可以投保的风险必须满足以上几种要求，当然，我们前面也已经介绍过，风险事故的损失额要足够大时才可以承保，这也是进行保险的风险的必要条件。

保险产生和发展的原因，是为了规避现实生活中可能发生的风险，取得稳定的社会经济条件。保险的过程就是识别、选择、承担分散和转移风险，最后补偿风险损害。风险和保险是彼此对立、互相联系的两个方面。

四、风险、风险管理与保险的关系

（一）风险与保险的关系

（1）风险的客观存在是保险产生和存在的自然前提。无风险存在，无损失发生，则无保险。

（2）风险的发展是保险发展的客观依据。现代科学技术的发展和应用，一方面给人类带来了更多的新的风险，而另一方面，风险的增多对保险也提出了新的更高的要求，因此新的风险因素促使新的险种不断出现。

（二）风险管理与保险的关系

（1）保险是风险管理的传统有效措施。就被保险人而言，是风险的转移，以较小的付出获得较大的经济保障；就保险人而言，则是风险的承担，分散风险，分摊损失。

（2）保险是对特定风险的管理。风险管理的是保险标的的风险，并非所有风险，所以保险是风险管理的方法之一。

（3）保险经营效益要受风险管理技术的制约。风险管理技术水平的高低直接影响着保险的经营效益。

第二节 保险的定义、职能及作用

一、保险的定义

《中华人民共和国保险法》中对保险的定义为：投保人根据保险合同约定，向保险人支付保险费，保险人对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。

从经济角度看，保险是分摊意外事故损失的一种财务安排；从法律角度看，保险是一种合同行为，是一方同意补偿另一方财务损失的合同安排；它又是风险管理的一种方法。

从以上定义可以看出，保险具有经济性，即投保人缴纳少量保险费就可以在发生较大损失的时候获得补偿；另外，保险具有互助性，也有人将参与投保看成是一件有爱心的行为，因为从定义可以看出，它充分体现了“人人为我，我为人人”的特点；最后，保险还具有科学性，因为它是建立在大数定律基础上的，通过科学准确的预测来确保保费合理性。所以，保险是科学的普遍的风险管理方式。

二、保险中的相关概念

另外，保险中还有些在本书后面内容中会经常提到的、也是学习保险必须知道的相关概念，一并介绍如下。

保险标的：指作为保险对象的财产及其有关利益或者人的寿命和身体，在财产保险中，它就是指被保险的财产及其有关利益。

投保人：一般称为保户，在财产保险中，是指对保险标的具有保险利益，向保险公司申请订立财产保险契约并负有交纳保险费义务的人。投保人必须是对保险标的具有保险利益的人，如果没有保险利益，保险契约就会失去效力。

保险人：或者叫保险公司，是接受投保人的风险，并收取一定费用，在保险标的在其所承保的风险范围内出现事故而对投保人损失进行赔偿的企业。

保险利益：又称可保利益，指投保人对保险标的具有的法律上承认的利益。这一原则在后面保险的可保利益原则中将单独详细介绍。

保险费：简称保费，指投保人交付给保险人的以期将来获得风险损失赔偿的资金。

保险金额：简称保额，指保险公司承担赔偿责任或者给付保险金责任的最高限额。

保险单：简称保单，指保险公司给投保人的凭证，证明保险合同的成立及其内容。保单上载有参加保险的种类、保险金额、保险费、保险期间等保险合同的主要内容。保险单是一种具有法律效力的文件。

保险责任：指保险公司承担赔偿责任或者给付保险金责任的项目。

除外责任：指保险公司不予理赔的项目，如违法行为或故意行为导致的故事。

保险代理人：是根据保险人的委托，向保险人收取代理手续费并在保险人授权的范围内办理保险业务的单位或者个人。通俗的说法，代理人就是保险公司的代表，拿保险公司佣金的保险推销员。

保险经纪人：是基于投保人的利益，为投保人与保险人（保险公司）订立保险合同、提供中介服务，并依法收取佣金的单位。

保险中介人：是指活动于保险人（保险公司）和投保人之间，通过保险服务，把保险人和投保人联系起来并建立保险合同关系的人。包括保险代理人、保险经纪人、保险公证人。

保险公估人：是以独立于保险公司与被保险人之间的保险合同之外的第三方的身份，凭借专业的技术和知识，本着客观和公正的态度，向保险人或被保险人收取费用而为其保险标的的查勘、鉴定、估损及赔款计算、洽商给予证明的人。

代位求偿：指保险公司按照保险合同的规定，对被保险人所遭受的损失进行赔偿后，依法取得向财产损失负有责任的第三者进行追偿的权利。也即保险公司取代投保人的权利，向造成财产损失的第三者要求赔偿。代位求偿只适用于财产保险合同，而不适用于人身保险合同。

费率：是单位保险金额的保险费，通常被称为购买保险的价格。

定值保险合同：是指合同双方当事人订立合同时即已确定保险标的的价值，并将其载于合同当中的保险合同。不定值保险合同是指双方当事人在

订立合同时不预先确定保险标的的保险价值，仅载明至保险事故发生后，再行估计其价值而确定其损失的保险合同。

定值保险合同成立后，一旦发生保险事故，双方在合同中约定的保险价值就应该成为保险人支付保险赔偿金数额的计算依据。如果保险事故造成保险标的的全部损失，则无论保险标的的实际损失如何，保险人均应支付合同约定的保险金额的全部，不必对保险标的重新估价；如果保险标的仅遭部分损失，那么只需要确定损失的比例，该比例与双方确定的保险价值的乘积，就是保险人应支付的保险赔偿金额，同样无须对保险标的的实际价值进行估算。

定值保险合同与不定值保险合同的重大区别就是在订立合同时前者预先确定保险价值，而后者并不确定保险价值，仅约定保险金额，而将保险标的的价值留待保险事故发生时再估算。由此决定了在保险事故发生后、确定赔偿金额时，定值保险合同只须确定损失比例，而不定值保险合同，不但要确定损失比例，而且要确定事故发生时保险标的的实际价值，以实际价值作为保险赔偿金额的计算依据。

三、保险的职能

保险的职能可以分为基本职能和派生职能两种。基本职能是保险行业从产生开始所具备的，而派生职能则是后来随着金融市场的发展而发展起来的。

（一）保险的基本职能

保险的基本职能是保险原始与固有的职能，可以从两个方面理解这种职能。

（1）分散风险。保险是将在一定时期内可能发生的风险损失的总额在有共同风险的投保人之间进行分摊，从而把个别单位难以承受的可能发生的大额风险损失转化成多数人能承受的小额保费支出。保险只有均摊损失的功能，而没有减少损失的功能。也就是说，通过参与保险，一个单位就将其风险分散给了参与同一保险的所有单位。这样就实现了每个单位少交一点保费，共同帮助发生风险损失的单位的目标。

（2）经济补偿。保险的存在是基于人们对经济性和安全性的考虑。风险分散是保险的一种手段，通过这种手段最终要实现的是补偿发生损失的单

位的经济损失，这样才真正体现了保险的价值。经济补偿职能是在发生保险事故、造成损失后根据保险合同按所保标的的实际损失数额给予赔偿，这是财产保险的基本职能。

（二）保险的派生职能

保险的派生职能是在基本职能的基础上产生的职能。保险的派生职能是防灾防损职能和投融资职能。

防灾防损是风险管理的重要内容。作为保险经营者，为了稳定经营，有必要对风险进行分析、预测、评估，通过人为的事前预防，可以减少损失的产生。由此保险又派生了防灾防损的职能。保险防灾防损工作的最大特点就在于积极主动地参与、配合其他防灾防损主管部门扩展防灾防损工作。保险防灾防损工作体现于：从承保到理赔履行社会责任；增加保险经营的收益；促进投保人的风险管理意识，从而促使其加强防灾防损工作。

保险的融资职能是保险人参与社会资金融通的职能。其体现在两方面：一方面具有筹资职能；另一方面通过购买有价证券、购买不动产等投资方式体现投资职能。保险的补偿与给付的发生具有一定的时差性，这就为保险人进行投资活动提供了可能。同时，保险人为了使保险经营稳定，必须壮大保险基金，这就要求保险人必须从事投资活动。

最后，因为保险是一种法律契约关系，它以数理统计计算为基础经营风险，避免了盲目性，最大限度地保障了被保险人的经济利益。

四、保险的作用

我们可以从宏观和微观两个方面来认识保险的作用。

（一）保险的宏观作用

保险的宏观作用是保险对全社会和国民经济总体所产生的经济效应。具体表现为以下几方面：

- （1）有利于国民经济持续稳定的发展；
- （2）有利于科学技术的推广应用；
- （3）有利于社会的安定；
- （4）有利于对外贸易和国际交往，促进国际收支平衡。

（二）保险的微观作用

商业保险在微观经济中的作用是指保险作为经济单位或个人风险管理的