



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定

汽车保险与理赔

主 编 彭 静 金 明
副主编 田佩先 何 杰 王欲进
参 编 周 勇 刘建伟 罗卫华
 李仕生 刘海红
主 审 龙保勇

重庆大学出版社

内 容 提 要

《汽车保险与理赔》是根据教育部对高职高专教育的教学基本要求编写的全国高职高专汽车运用技术专业规划教材。该教材从职业教育的特点和高职学生的知识结构出发,运用先进的职业教育理念,用项目化的方式及“理实一体化”教学模式编写。

全书分为认识汽车保险的相关概念及法律法规、认识汽车保险的险种、实施汽车保险的投保与承保、实施汽车出险后的现场查勘和定损、实施汽车出险后的保险理赔及案卷整理五个大项目。其主要内容包括:汽车保险法律法规、汽车保险的投保、汽车保险定损与费用评估、“机动车商业保险行业基本条款 A、B、C 条款的区别,并着重分析汽车出险后的现场查勘工作、理赔案例以及查勘理赔等方法。

该教材语言通俗、内容先进、资料丰富且贴近工作实际,可作为汽车运用技术、汽车保险、汽车营销专业高职、高专教材,同时也适用于汽车整形技术专业、汽车电子技术类专业和汽车检测与维修专业的教学用书及培训教材,还可作为保险公司查勘定损等专业技术人员的参考用书。

图书在版编目(CIP)数据

汽车保险与理赔/彭静,金明主编. —重庆:重庆大学出版社,2014. 12

高职高专汽车技术服务与营销专业系列规划教材
ISBN 9-787-5624-8170-6

I. ①汽… II. ①彭…②金… III. ①汽车保险—理赔—中国—高等职业教育—教材 IV. ①F842. 63

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 086605 号

汽车保险与理赔

主 编 彭 静 金 明

责任编辑:鲁 黎 版式设计:鲁 黎

责任校对:谢 芳 责任印制:赵 晟

*

重庆大学出版社出版发行

出版人:邓晓益

社址:重庆市沙坪坝区大学城西路 21 号

邮编:401331

电话:(023) 88617190 88617185(中小学)

传真:(023) 88617186 88617166

网址:<http://www.cqup.com.cn>

邮箱:fxk@cqup.com.cn(营销中心)

全国新华书店经销

万州日报印刷厂印刷

*

开本:787×1092 1/16 印张:9.75 字数:243千

2015年1月第1版 2015年1月第1版

印数:1—3 000

ISBN 978-7-5624-8170-6 定价:20.00 元

本书如有印刷、装订等质量问题,本社负责调换

版权所有,请勿擅自翻印和用本书

制作各类出版物及配套用书,违者必究。

前言

随着我国汽车保有量的不断增加,我国汽车保险行业也在几十年间迅速发展、行业的服务水平和技术水平不断提升,呈现出强大的生命力及良好的发展势头。同时,对汽车保险行业人才的需求也将越来越专业化。在未来一个阶段,汽车保险业技术人才和专业管理人才将会成为社会紧缺型人才。为了更加适应现代化汽车保险行业发展的步伐,满足应用型人才培养的需要,特按照项目教学模式编写本书。

本书由高职学校教师和企业专家共同编写,重点介绍了汽车保险相关的法律法规、汽车保险的险种、现场查勘与理赔及案卷整理等内容,具有很强的实用性。紧跟行业和市场发展动态,将新技术和新标准及时纳入教材;将编者丰富的教学经验结合到教材中,体现教材特色。

本书编写了较多密切联系工作实际的案例与思考题,每个项目后都有实践学习内容,有利于培养学生解决实际问题的能力,使学生即能牢固掌握理论知识,又能在实践在灵活应用,达到“授之以渔”的教学目的。

本书由贵州交通职业技术学院彭静、重庆工业职业技术学院金明共同担任主编,贵州交通职业学院田佩先、贵州交通职业学院何杰、太原大学王欲进担任副主编,中国人保财险重庆分公司总经理龙保勇先生担任主审。参与编写的还有贵州交通职业学院周勇、陕西交通职业学院刘建伟、贵州省道路运输局工程师罗卫华、重庆工业职业技术学院李仕生、重庆能源职业学院刘海红。

本书在编写过程中参考了大量的文献资料,在此向各文献的编著者表示感谢!

由于编者水平有限,书中疏漏和错误在所难免,恳请各位读者批评指正。

为方便教学,本书本有电子课件,供选用本书为教材的老师参考,需要者可免费下载。

编者

2014年9月

目 录

| | |
|---------------------------------------|-----|
| 项目 1 认识汽车保险的相关概念及法律法规 | 1 |
| 任务 1 认识汽车保险的相关概念 | 2 |
| 任务 2 认识汽车保险的相关法律法规 | 11 |
| | |
| 项目 2 认识汽车保险的险种 | 34 |
| 任务 1 认识汽车交通事故强制责任保险 | 34 |
| 任务 2 认识汽车商业保险险种及 A、B、C 条款的区别 | 38 |
| | |
| 项目 3 实施汽车保险的投保与承保 | 46 |
| 任务 1 实施汽车保险的投保 | 47 |
| 任务 2 实施汽车保险的承保 | 50 |
| | |
| 项目 4 实施汽车出险后的现场查勘和定损 | 67 |
| 任务 1 实施汽车出险后的现场查勘工作 | 68 |
| 任务 2 实施汽车出险后的定损工作 | 93 |
| | |
| 项目 5 实施汽车出险后的保险理赔及案卷整理 | 128 |
| 任务 1 实施汽车出险后的保险理赔流程 | 129 |
| 任务 2 实施汽车保险理赔结案后的案卷整理工作 ... | 145 |
| | |
| 参考文献 | 150 |

项目 **I**

认识汽车保险的相关概念及法律法规



项目学习目标

通过本项目的学习,帮助你认识汽车保险的的相关概念及法律法规的相关知识,其具体表现为:

- ①认识风险及保险的基础知识、基本理论。
- ②描述风险的定义、风险因素和风险事故的含义。
- ③描述保险的定义与特征、保险的构成要素。
- ④知道汽车保险有关的法律法规体系。
- ⑤认识保险的分类以及保险的职能与作用。



项目学习资源

有关汽车售后服务流程管理的资料,可查询文字或电子文档如下:

①学生自学“风险管理”及“保险的产生与发展”知识,相关网站链接:

<http://www.circ.gov.cn/web/site0/>

<http://wenku.baidu.com/>

②有关汽车保险的法律与法规。

③<http://www.baidu.com> 搜索“交通事故责任认定依据和划分标准”及“保险争议解决的法律途径”进行拓展学习。

项目学习任务

任务 1 认识汽车保险的相关概念

任务 2 认识汽车保险的相关法律法规

任务1 认识汽车保险的相关概念



学习目的

本任务可以帮助你认识风险、保险等相关知识。

- ①认识风险及保险的基础知识、基本理论。
- ②描述风险的定义、风险因素和风险事故的含义。
- ③描述保险的定义与特征、保险的构成要素。
- ④理解可保风险的条件。
- ⑤认识保险的分类以及保险的职能与作用。



学习信息

案例导入

某晚20时30分,在某市香滨大道上,一辆越野车撞翻一辆摩托车,又冲进人群,造成至少3死2伤。突如其来的车祸事故引人深思。在我们周围存在着各种各样的风险,到底什么是风险呢?

一、风险概述

俗话说,“无风险无保险,无损失无保险。”风险是保险产生和发展的基础。保险是人类社会用来对付风险和处理风险发生后所造成的经济损失的一种有效手段。

1. 风险的定义

风险一般是指某种事件发生的不确定性。由于保险是特殊的处理风险的方法,只有在被保险人遭受经济损失时,才给予赔偿或给付,所以保险理论上的风险是指损失的不确定性。

所谓不确定性包括:损失是否发生不确定、损失何时发生不确定、损失何地发生不确定。

2. 风险的构成要素

风险是由风险因素、风险事故和损失三要素构成。

(1) 风险因素

风险因素是指某一特定损失发生或增加其发生的可能性或扩大其损失程度的原因。它是风险事故发生的潜在原因,是造成损失的内在或间接原因。

根据性质不同风险因素分为实质风险因素、道德风险因素、心理风险因素三种。

1) 实质风险因素

实质风险因素是指有形的、并能直接影响事物物理功能的因素,即是指某一标的本身所具有的足以引起或增加损失机会和加重损失程度的客观原因和条件。

如人体生理器官功能;建筑物所在地、建材等;汽车的生产厂家、规格、刹车系统;地壳的异常变化、恶劣的气候、疾病传染等。

2) 道德风险因素

道德风险因素是与人的品德修养有关的无形的因素,它是指由于个人不诚实、不正直或不轨企图,故意促使风险事故发生,以致引起社会财富损毁和人身伤亡的原因或条件。

如欺诈、纵火等。在保险业务中,保险人不承保此类风险因素造成的损失责任,不承担因道德风险因素所引起的损失、赔偿或给付责任。

3) 心理风险因素

心理风险因素又叫风纪风险因素,是与人的心理状态有关的无形的因素,它是指由于人们不注意、不关心、侥幸,或存在依赖保险心理,以致增加风险事故发生的机会和加大损失的严重性的因素。

如企业或个人投保财产保险后放松对财物的保护,或在火灾发生时不积极施救,任其损失扩大等,都属于心理风险因素。

(2) 风险事故

风险事故是指造成生命、财产损失的偶发事件,是造成损失的直接的或外在的原因,是损失的媒介物。即风险只有通过风险事故的发生,才能导致损失。

风险是损失发生的一种可能性,风险事故则意味着风险的可能性转化为现实性。因而,风险事故是直接引起损失后果的意外事件。

(3) 损失

损失是指非故意的、非预期的、非计划的经济价值的减少,即经济损失。这是狭义的损失定义,一般以丧失所有权、预期利益、支出费用、承担的责任等形式表现,而像精神损失、政治迫害、折旧、馈赠等均不能作为损失。

在保险理论中,通常将损失可分为两种形态,即直接损失和间接损失。直接损失是由风险事故导致的财产本身的损失和人身的伤害,间接损失则是由直接损失引起的额外费用损失、收入损失、责任赔偿损失等。

3. 风险的分类

(1) 按风险产生的原因分类

按原因可以将风险划分为自然风险、社会风险、政治风险、经济风险和技术风险。

1) 自然风险

自然风险是指因自然力的不规则变化引起的种种现象对人们的经济生活和物质生产及生命安全等产生威胁的风险。如地震、水灾、火灾、风灾等自然现象是经常的、大量发生的自然风险。自然风险是保险人承保最多的风险。

2) 社会风险

社会风险是指由于个人或团体的作为(包括过失行为、不当行为及故意行为)或不作为使社会生产及人们生活遭受威胁的风险。如盗窃、抢劫、玩忽职守及故意破坏等行为将可能对他人的财产或人身造成损失或损害。

3) 政治风险

政治风险又称为国家风险,是指在对外投资和贸易过程中,因政治原因或订约双方所不能控制的原因,使债权人可能遭受损失的风险。如因输入国发生战争、革命、内乱而中止货物进口,造成合同无法履行等。

4) 经济风险

经济风险是指在生产和销售等经营活动中由于受各种市场供求关系、经济贸易条件等因素变化的影响或经营者决策失误,对前景预期出现偏差等,导致经营失败的风险。比如生产的增减、价格的涨落、经营的盈亏等。

5) 技术风险

技术风险是指伴随着科学技术的发展,生产方式的改变而威胁人们的生产与生活的风险。如核辐射、空气污染等。

(2) 按风险的性质分类

按风险的性质分类,可以将风险划分为纯粹风险和投机风险。

1) 纯粹风险

它是指只有损失机会而无获利可能的风险。其所致结果有两种:即损失和无损失。

2) 投机风险

相对纯粹风险而言,它是指既有损失机会又有获利可能的风险。其所致结果有三种:即损失、无损失和盈利。

(3) 按风险产生的环境分类

按风险产生的环境分类,可以将风险划分为静态风险和动态风险。

1) 静态风险

它是指在社会经济正常情况下,自然力的不规则变化或人们的过失行为所致损失或损害的风险。静态风险多属于纯粹风险的性质。

2) 动态风险

它是指由于社会经济、政治、技术以及组织等方面发生变动所致损失或损害的风险。

(4) 按损失的范围分类

按损失的范围,可以将风险划分为基本风险和特定风险。

1) 基本风险

它是指非个人行为引起的损失或损害的风险,包括纯粹风险和投机风险。

2) 特定风险

它是指风险的产生及造成的后果只与特定的人或部门相关的风险。通常是纯粹风险,只影响个人或个别企业和部门,且较易为人们所控制和防范。

(5) 按风险的对象分类

按风险的对象分类,可以将风险划分为财产风险、人身风险、责任风险和信用风险。

1) 财产风险

它是指导致一切有形财产的损毁、灭失或贬值的风险。包括直接损失和间接损失。

2) 人身风险

它是指导致人伤残、死亡、丧失劳动能力以及增加费用支出的风险。

3) 责任风险

它是指个人或团体的疏忽或过失行为,造成他人财产损失或人身伤亡,依照法律、契约或道义应负法律责任或契约责任的风险。

4) 信用风险

它是指在经济交往中,权利人与义务人之间由于一方违约致使对方遭受经济损失的风险。

二、保险概述

1. 保险的概念

一般从经济与法律两个方面来解释保险的定义。

从经济角度来看,保险是分摊意外事故损失的一种财务安排。投保人通过交纳保险费购买保险,实际上是将投保人不确定的大额损失变成固定的小额支出。而保险人由于集中了大量同质风险,所以能借助大数法则来正确预见未来损失的发生额,并据此制订保险费率,通过向所有投保人收取保险费建立保险基金,来补偿少数被保险人遭受的意外事故损失。

从法律角度来看,保险是一种合同行为,是一方同意补偿另一方损失的一种合同安排,同意提供损失赔偿的一方是保险人,接受损失赔偿的另一方是被保险人。投保人通过承担支付保险费的义务,换取保险人向其提供保险经济保障(赔偿或给付)的权利,这正体现了民事法律关系主体之间的权利和义务关系。

《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)将保险的定义表述为:“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”。

2. 保险的特征

保险的基本特征有:经济性、商品性、互助性、契约性和科学性5个方面。

(1) 经济性

保险是一种经济保障活动。保险经济保障活动是整个国民经济活动的一个有机组成部分,其保障的对象财产和人身都直接或间接属于社会再生产中的生产资料和劳动力两大经济要素;其实现保障的手段,大多最终都必须采取支付货币的形式进行补偿或给付;其保障的根本目的,无论从宏观的角度还是微观的角度,都是为了发展经济。

(2) 商品性

保险体现了一种等价交换的经济关系,也就是商品经济关系。这种商品经济关系直接表现为个别保险人与个别投保人之间的交换关系,间接表现为在一定时期内全部保险人与全部投保人之间的交换关系,即保险人出售保险,投保人购买保险的关系。具体表现为保险人通过提供保险保障,保障社会生产的正常进行和人们生活的安定。

(3) 互助性

保险具有“一人为大家,大家为一人”的互助特性。保险在一定条件下,分担了个别单位和个人所不能承担的风险,从而形成了一种经济互助关系。这种经济互助关系通过保险人用多数投保人缴纳的保险费建立的保险基金对少数遭受损失的被保险人提供补偿或给付而得以体现。

(4) 契约性

从法律角度看,保险是一种契约行为。保险双方当事人要建立保险关系,其形式是保险合同;要履行其权利和义务,其依据也是保险合同。

(5) 科学性

现代保险经营以概率论和大数法则等科学的数理理论为基础。保险费率的厘订,保险准备金的提存等都是以精密的数理计算为依据的。

3. 保险的要素

保险关系的确立必须具备五大要素:

(1) 可保风险的存在

风险的客观存在是保险产生和存在的前提条件,保险人承保的风险必须是符合保险人承保条件的特定风险即可保风险。一般来讲,可保风险应具备以下条件:

①风险必须是纯粹风险,即风险一旦发生成为现实的风险事故,就只有损失的机会,而无获利的可能。

②风险必须具有不确定性,风险的不确定性至少包含三层含义:

- a. 风险发生与否是不确定的。
- b. 风险发生的时间是不确定的。
- c. 风险发生的原因和结果是不确定的。

③风险必须使大量标的均有遭受损失的可能。风险为大量标的所拥有,是可保风险的一个基本条件。它要求大量的性质相近,价值也大体相近的风险单位面临同样的风险。

④风险必须有导致重大损失的可能。风险的发生必须有导致重大损失的可能性,而这种损失是被保险人无力承担的。

⑤风险不能使大多数的保险对象同时遭受损失。这一条件要求损失的发生具有分散性,因为保险的目的,是以多数人支付的小额保费,赔付少数人遭遇的大额损失。

⑥风险必须具有现实的可测性。保险经营中,要求制订出准确的费率,而费率的计算依据是风险发生的概率及其所致标的损失的概率,这就要求风险具有可测性。

(2) 大量同质风险的集合与分散

保险的过程,既是风险的集合过程,又是风险的分散过程。保险风险的集合与分散应具备两个前提条件:

①大量风险的集合体。一方面是基于风险分散的技术要求,另一方面也是概率论和大数法则的原理在保险经营中得以运用的条件。

②同质风险的集合体。所谓同质风险,是指风险单位在种类、品质、性能、价值等方面大体相近。如果风险为不同质风险,那么损失发生的概率就不相同,风险也无法进行统一集合与分散。

(3) 保险费率的厘订

保险在形式上是一种经济保障活动,而实质上是一种商品交换行为,因此,制订保险商品的价格,即厘订保险费率,便构成了保险的基本要素。为保证保险双方当事人的利益,保险费率的厘订要遵循公平合理,保证保障,稳定灵活,促进防损的基本原则。保险费率的厘订还应以完备的统计资料为基础,运用科学的计算方法。

(4) 保险基金的建立

保险赔偿与给付的基础是保险基金。保险基金是用以补偿或给付因自然灾害、意外事故和人体自然规律所致的经济损失和人身损害的专项货币基金。保险基金具有来源的分散性与广泛性、总体上的返还性、使用上的专项性、赔付责任的长期性和运用上的增值性等特点。

1) 保险基金的意义

- ① 保险基金是保险业存在的现实的经济基础。
- ② 保险基金制约着保险企业的业务经营规模。
- ③ 保险基金是保证保险企业财务稳定性的经济基础。

2) 保险基金的构成

保险基金由开业资金和保险费两部分构成。开业资金是保险企业开业之初所需的一定数额的资金,保险费是投保人为获得保险人的保险经济保障而交付的费用,是构成保险基金的主要部分。

3) 保险基金的存在形式

保险基金是以各种准备金的形式存在的,就财产保险与责任保险准备金而言,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4种形式;就人身保险准备金而言,主要以未到期责任准备金形式存在。

(5) 保险合同的订立

1) 保险合同是体现保险经济关系存在的形式

保险作为一种经济关系,是投保人与保险人之间的商品经济交换关系,这种经济关系需要有法律关系对其进行保护和约束,订立保险合同是保险经济关系得以成立的基本要素。

2) 保险合同是保险双方当事人履行各自权利与义务的依据

为了获得保险保障,投保人要承担缴纳保险费的义务;保险人收取保险费的权利就是以承担赔偿或给付被保险人的经济损失的义务为前提的。这要求保险人与投保人应在确定的法律或契约关系约束下履行各自的权利与义务。

4. 保险的分类

保险分类是指保险种类的划分,即按照一定的标准对保险业务进行归类。

(1) 按保险标的分类

这种分类方法是一种最常见、最普遍的分类方法,按照这一标准可将保险分为财产保险、人身保险、责任保险和信用保证保险四大类。

1) 财产保险

财产保险是以财产及其有关利益为保险标的的一种保险。当保险财产遭受保险责任范围内的损失时,由保险人提供经济补偿。

2) 人身保险

人身保险是以人的生命和身体为保险标的的保险。保险人对被保险人在保险期间因意外事故、疾病等原因导致死亡、伤残,或者在保险期满后,根据保险条款的规定给付保险金。

3) 责任保险

责任保险是以被保险人依法应负的民事损害赔偿责任或经过特别约定的合同责任作为保险标的的保险。即对被保险人由于疏忽、过失行为造成他人的财产损失或人身伤亡,根据法律或合同的规定,应对受害者承担的经济赔偿责任,由保险人提供经济赔偿。

4) 信用保证保险

信用保证保险是以各种信用行为为保险标的的保险。当义务人不履约而使权利人遭受损失时,由保险人提供经济赔偿。凡义务人应权利人的要求向保险人投保自己的信用的保险属于保证保险;凡保险人应权利人的要求担保义务人的信用的保险属于信用保险。

(2)按风险转嫁形式分类

按这种分类法可将保险划分为原保险、再保险、共同保险和重复保险。

1)原保险

原保险是投保人与保险人之间直接签订保险合同而建立保险关系的一种保险。在原保险关系中,保险需求者将其风险转嫁给保险人,当保险标的遭受保险责任范围内的损失时,保险人直接对被保险人承担损失赔偿责任。

2)再保险

再保险也称分保,是保险人将其所承保的风险和责任的一部分或全部,转移给其他的保险人的一种保险。转让业务的是原保险人,接受分保业务的是再保险人。这种风险转嫁方式是保险人对原始风险的纵向转嫁即第二次风险转嫁。

3)共同保险

共同保险也称共保,是由几个保险人联合直接承保同一标的或同一风险而保险金额不超过保险标的的价值的保险,在发生赔偿责任时,其赔偿按照保险人各自承保的金额比例分摊。与再保险不同,这种风险转嫁方式是保险人对原始风险的横向转嫁,它仍属于风险的第一次转嫁。

4)重复保险

重复保险是指投保人以同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别与两个以上保险人订立保险合同的一种保险。与共同保险相同,重复保险也是保险人对原始风险的横向转嫁,也属于风险的第一次转嫁。只不过在大多数情况下,重复保险的保险金额总和超过保险价值,因此,这时各保险人的赔偿金额要按一定标准进行分摊。

(3)按投保单位分类

按这种分类法保险可分为团体保险和个人保险。

1)团体保险

团体保险是以集体名义签订保险合同,由保险人向团体内的成员提供保险保障的保险。

2)个人保险

个人保险是以个人的名义向保险人投保的保险。

(4)按实施方式分类

按这种分类法保险可分为法定保险和自愿保险。

1)法定保险

法定保险又称强制保险,它是由国家(政府)通过法律或行政手段强制实施的一种保险。法定保险的保险关系不是产生于投保人与保险人之间的合同行为,而是产生于国家或政府的法律效力。

2)自愿保险

自愿保险是在自愿原则下,投保人与保险人双方在平等原则的基础上,通过订立保险合同而建立的保险关系。

(5)按经营的性质分类

按这种分类法可将保险分为营利保险和非营利保险。

1)营利保险

营利保险是指保险业者以盈利为目的经营的保险。商业性保险属于营利保险,保险经营

者按照营利原则开展业务,将其经营所得的利润或节余进行分配。

2) 非营利保险

非营利保险是指不以盈利为目的的保险。非营利保险一般是出于某种特定的目的,由政府资助营运,以保证经济的协调发展和安定社会秩序为目标而实施的保险保障计划。

5. 保险的职能

保险的职能有基本职能与派生职能之分,基本职能是保险的原始与固有的职能,不因时间的变化和社会形态的不同而改变。派生职能是随着保险内容的丰富和保险种类的发展,在保险基本职能的基础上产生的新职能。

(1) 保险的基本职能

保险的基本职能就是保险的经济保障功能,具体表现为保险补偿的职能和保险给付的职能。

1) 保险补偿的职能

保险是在特定灾害事故发生时,在保险的有效期和保险合同约定的责任范围以及保险金额内,按其实际损失数额给予赔付。这种赔付原则使得已经存在的社会财富因灾害事故所造成的实际损失在价值上得到了补偿,在使用价值上得以恢复,从而使社会再生产过程得以连续进行。

2) 保险给付的职能

由于人的价值是很难用货币来计价的,所以,人身保险是经过保险人和投保人双方约定进行给付的保险。因此,人身保险的职能不是损失补偿,而是定额给付。

(2) 保险的派生职能

它主要是指保险的投资职能与防灾防损职能。

1) 保险的投资职能

保险的投资职能,即保险融通资金的职能或保险资金运用的职能。由于保险的补偿与给付的发生具有一定的时差性,这就为保险人进行资金运用提供了可能。同时,保险人为了使保险经营稳定,必须保证保险基金的保值与增值,这也要求保险人对保险资金进行运用。

2) 保险的防灾防损职能

防灾防损是风险管理的重要内容,保险本身就是风险管理的一项重要措施。保险企业为了稳定经营,要对风险进行分析、预测和评估,通过人为的事前预防,可以减少损失的发生。而且,防灾防损作为保险业务操作的环节之一,始终贯穿在整个保险工作之中。

6. 保险的作用

(1) 保险的宏观作用

它是指保险对全社会,对国民经济总体所产生的经济效应。

①保障社会再生产的正常运行。

②有助于财政收支计划和信贷收支计划的顺利实现。

③有利于对外经济贸易发展,平衡国际收支。

④有利于科学技术向现实生产力的转化。

(2) 保险的微观作用

它是指保险对企业、家庭和个人所起的保障作用。

①有助于受灾企业及时恢复生产。

- ②有利于企业加强经济核算。
- ③有利于提高企业风险管理的意识。
- ④有利于安定群众生活。
- ⑤有利于促进个人或家庭消费的均衡。

三、汽车保险概述

1. 汽车保险概述

汽车保险是我国财产保险中的第一大险种。这里的“汽车”是指经交通管理部门检验合格、核发有效行驶证和号牌的机动车辆。包括各种汽车、挂车、无轨电车、农用运输车、摩托车、轻便摩托车、运输用拖拉机和轮式专用机械车等。汽车保险是承保汽车因遭受自然灾害或意外事故造成的车辆本身及相关利益的损失和采取施救保护措施所支付的必要合理费用,以及被保险人对第三者人身伤害、财产损失依法应负的民事赔偿责任。汽车保险按保险标的的不同分为车辆损失保险和第三者责任保险两大类。

2. 汽车保险的作用

汽车保险能够切实保障汽车保险的被保险人和交通事故受害者在汽车发生保险责任事故,造成车辆本身损失及第三者人身伤亡和财产损坏或损失时,得到经济补偿,最大限度地减少所造成的损失,能够促使交通事故损害赔偿纠纷的及时解决,促进社会的稳定。

①可以分担运输企业和个人的风险,使企业的经营活动得以顺利进行。汽车保险是汽车运输企业正常经营的一个不可或缺的重要环节。

②可以在被保险车辆发生交通事故,造成第三者人身伤亡和财产损坏或损失时,得到经济补偿,促使交通事故损害赔偿纠纷得以及时解决,促进社会的稳定。

③可以减少事故的发生,降低事故发生率。世界各国对汽车保险业务一般都有严格的监管规定,尤其对其中的第三者责任险,绝大部分国家通过立法的形式,将其规定为法定保险。

④可以促进汽车工业发展。汽车保险业务自身的发展对于汽车工业的发展起到了有力的推动作用,汽车保险的出现,解除了企业和个人对在使用汽车过程中可能出现的风险的担心,扩大了对汽车的需求。此外,汽车消费贷款保证保险和汽车售车信用保险对促进汽车消费有重要作用。

⑤可以扩大保险利益。汽车保险条款一般规定:被保险车辆在发生保险事故时,只要驾驶员是被保险人允许的合格驾驶员,保险人都要承担赔偿责任,此规定是为了对被保险人和第三者提供更充分的保障,并非是对保险利益原则的违背。但如果在保险合同有效期内,保险车辆转卖、转让、赠送他人,被保险人应当书面通知保险人并申请办理批改。否则保险事故发生时,保险人对被保险人不承担赔偿责任。

3. 汽车保险的重要性

汽车保险正成为与人们生活息息相关的一种保险。一方面,汽车保险的被保险人范围越来越广泛,汽车保险不再是以企业和单位为主要对象的业务,而逐步发展成为以个人为主要对象的业务。另一方面,由于交通的日益发达,日常生活中的每个人都是交通活动的参与者,都有可能面临交通意外。汽车保险,尤其是第三者责任保险在稳定社会关系和维护社会公共秩序方面的特殊作用,使其不仅是一种经济活动,而逐步成为社会法制体系的一个组成部分。另外,汽车保险业务在整个财产保险业务领域占有十分重要的地位。



回答下列问题

1. 风险与保险的区别与联系。
2. 什么是风险组成的三要素？简述它们相互间的区别和联系。
3. 根据自己对风险及风险要素的理解绘制风险结构图。

任务2 认识汽车保险的相关法律法规



学习目的

本任务可以帮助你认识汽车保险相关的法律法规的知识：

- ①知道与汽车保险有关的法律法规。
- ②认识保险法、保险合同法、保险业法。
- ③认识《道路交通安全法》和《道路交通安全法实施条例》。
- ④知道保险争议解决的法律途径。



学习信息

案例导入

吴某在下班途中被王某驾驶的机动车撞伤,双方未达成赔偿协议。为赔偿问题,吴某将王某及其车辆承保的保险公司告上法庭,要求两被告赔偿。经法院审理,双方达成了调解协议,由保险公司赔偿吴某医药费、护理费、误工费等损失 37 000 元,王某赔偿吴某 1 500 元。事故发生后,吴某同时向市劳动和社会保障局申请工伤认定,经市劳动和社会保障局认定,吴某因交通事故受伤构成工伤。吴某受伤情况经市劳动能力鉴定委员会鉴定为九级伤残。由于吴某所在单位未为吴某交纳工伤保险金,吴某遂申请劳动仲裁,要求用人单位承担工伤保险责任,并终止劳动关系。市劳动争议仲裁委员会作出裁决后,该用人单位不服,认为仲裁裁决未扣除吴某在交通事故赔偿案件中已获赔的医疗费等费用,遂向市人民法院提起诉讼。

在该案例中,劳动者在获得交通事故肇事者的赔偿后,是否可以要求用人单位承担工伤保险责任?法院应如何判决?

用人单位以外的第三人侵权造成劳动者损害的,侵权人已对劳动者(受害人)进行了赔偿,并不影响受害人享受工伤待遇,因此对用人单位提出吴某享受工伤待遇时应扣除交通事故侵权人已赔部分的主张法院依法不予支持。因用人单位没有为吴某缴纳工伤保险费,故吴某享受的工伤待遇应当由用人单位直接支付。最终法院判决,用人单位承担医疗费、护理费、一次性工伤医疗补助金、一次性伤残就业补助金、一次性伤残补助金等。

在汽车保险事故中,涉及保险相关法律法规的案例比较多。我们应当怎样分析责任呢?与汽车保险有关的法律法规又有哪些呢?

一、与汽车保险有关的法律法规体系

在汽车保险中,由《中华人民共和国保险法》(以下简称“《保险法》”)、《中华人民共和国道路交通安全法》(以下简称“《道路交通安全法》”)及它们配套的法律、行政法规为核心,以相关部门的相关规定为补充,组成相互统一,密切联系的法律体系。

即汽车保险的法律依据主要是《保险法》和《道路交通安全法》。在保险实务中还涉及《中华人民共和国民事诉讼法》《中华人民共和国合同法》《中华人民共和国公司法》《中华人民共和国刑法》等法律,以及其他一系列的法规如:《机动车辆保险监制单证管理规定》《保险代理人管理规定》《保险经纪人管理规定》《保险公估人管理规定》《保险机构高级管理人员任职资格管理暂行规定》《保险公司管理规定》《机动车辆保险条款解释》《机动车辆保险费率解释》及《保险公估机构管理规定》等。

我们在汽车保险事故的处理过程中,一定要准确应用法律,法规。妥善处理保险人与被保险人之间的利益关系。

二、保险法

1. 保险法的基本构成

保险法主要包括保险业法、保险合同法和其他方面的保险特别法。它们分别调整不同领域和不同范围内的保险关系,并且构成保险法律体系。

2. 保险合同法

保险合同法是保险法的重要组成部分和基础。保险合同法是规范保险双方当事人、关系人权利义务的法律、法规的总称,调整的是保险合同关系。

保险合同法的内容范围规定了保险合同的基本原则、保险合同的基本内容、保险合同的订立、履行、变更、解除或终止以及保险合同纠纷的处理等事项。

目前,我国尚无一部独立的保险合同法,但逐步形成和确立了保险合同法的基本体系和内容。《经济合同法》和《财产保险合同条例》,对财产保险合同都作了具体规定。《海商法》对海上保险合同列专章进行了规定。上述法律和法规,初步形成了我国保险合同法基本内容和体系。1995年6月30日颁布并于2002年、2009年修订的《保险法》对保险合同从一般规定财产保险合同和人身保险合同三方面作了较为全面系统的规定,从而确立了中国保险合同法的基本体系和内容。

3. 保险业法

保险业法是对保险企业进行管理和监督的法律、法规的总称。保险事业的健康发展,不仅与广大被保险人及其关系人密切相关,而且对国民经济的稳定和社会安定有重大影响,所以必须以法律的形式进行规范约束,这是由于:

①保险公司的设立与经营,既关系到众多经济组织企业能否顺利进行生产和经营活动,又涉及广大人民群众的利益。

②保险业各种组织之间存在着分工协作和竞争等关系,国家必须通过立法来规范它们的行为、协调它们的关系,保证保险市场健康发展。

③国家保险监督管理部门对保险业的监督管理,也必须依法进行。保险业法是保险监督管理部门行为规范化的依据。

目前,我国对境内保险企业进行管理和监督的主要法律依据是1995年6月30日颁布并于2002年和2009年两次修订的《保险法》以及2001年1月3日发布并于2004年修订的《保险公司管理规定》,这两部法律法规对我国保险企业的设立、保险公司的经营范围、保险企业的偿付能力、保险准备金和再保险等,都有具体的规定和法律要求。另外中外合资保险公司、外商独资保险公司在中国境内的分公司在其设立,业务范围和终止与清算上,还要符合《中华人民共和国外资保险公司管理条例》及其细则的要求。

4. 保险特别法

保险特别法是指保险合同法之外,具有商法性质的,规范某一特殊保险关系的法律法规,它一般不超过保险合同法的原则规定,但更为具体、细致,是各种具体保险经营活动的直接依据。如《海商法》中的海上保险内容,是专门规范有关海上保险的各种法律规定;《简易人身保险法》是专门规范有关人身保险合同关系的保险特别法。

5. 保险法的调整对象

保险法以保险关系为调整对象。保险法主要由保险合同法、保险业法构成,而保险关系体现为保险合同关系和保险监管关系,因此,保险合同法以保险合同关系为调整对象,保险业法则以保险监管关系为调整对象。

(1) 保险合同主体之间形成的保险合同关系是保险合同法的调整对象

保险作为一种商品或劳务是通过保险人与投保人签订保险合同的方式提供的。利用合同这种法律形式可以充分反映当事人双方的真实意愿,同时针对未来可能发生的争议,合同制度可以充分证明和保护当事人拥有来自合同的权利。并且,调整保险人与投保人、被保险人、受益人之间以及因保险代理、保险经纪和保险公估活动等产生的保险合同主体之间的保险合同关系的保险合同法,构成了保险法的核心内容。

保险合同法在我国《保险法》中,共三节内容,包括合同的“一般规定”“财产保险合同”和“人身保险合同”。

(2) 国家及其授权机构对保险经营者的监管关系是保险业法的调整对象

保险业的不断发展使其成为日益影响社会公众利益的重要部门。因此,为了确保其充足的偿还能力,充分发挥保险的经济补偿职能及“社会稳定器”的作用,保证保险业务开展的公平交易和优质服务,保证保险双方的合法利益,制裁保险市场中各种不正当竞争行为和非法行为,维护保险市场的正常秩序,必然产生国家对保险机构的监管关系。这种监管关系在我国主要包括机构监管关系、业务监管关系和财务管理关系。

我国《保险法》涉及的“保险公司”“保险经营规则”和“保险业的监督管理”的内容主要就是调整国家及其授权机构对保险公司的保险监管关系的保险业法。

6. 保险法的立法目的

我国保险法的立法目的是:规范保险活动,保护保险活动的当事人的合法权益,加强对保险业的监督管理,促进保险事业的健康发展。

(1) 规范保险活动

我国《保险法》从国家立法的角度来讲,是为了使我国保险市场的各个市场主体的活动,有法可依,违法必究,运用法律手段规范各市场主体的行为。

(2) 保护保险活动当事人的合法权益

《保险法》明确各个保险活动当事人必须站在平等的立场上,不允许一方限制他方权利,