

INSURANCE LAW

保险法学

常敏 著



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

本书出版受北京联合大学市级重点建设学科
经济法学科建设经费资助

INSURANCE LAW

保险法学

常敏 著



法律出版社
LAW PRESS · CHINA

图书在版编目(CIP)数据

保险法学 / 常敏著. —北京:法律出版社,
2011.11

ISBN 978 - 7 - 5118 - 2641 - 1

I. ①保… II. ①常… III. ①保险法—法的理论—中
国—高等学校—教材 IV. ①D922.284.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 208659 号

保险法学
常 敏 著

编辑统筹 法律应用出版分社
责任编辑 何海刚
装帧设计 乔智炜

© 法律出版社·中国

出版 法律出版社

开本 720 毫米×960 毫米 1/16

总发行 中国法律图书有限公司

印张 19.5

经销 新华书店

字数 372 千

印刷 北京北苑印刷有限责任公司

版本 2012 年 1 月第 1 版

责任印制 陶 松

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

法律出版社/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

电子邮件/info@lawpress.com.cn

销售热线/010-63939792/9779

网址/www.lawpress.com.cn

咨询电话/010-63939796

中国法律图书有限公司/北京市丰台区莲花池西里 7 号(100073)

全国各地中法图分、子公司电话:

第一法律书店/010-63939781/9782

西安分公司/029-85388843

重庆公司/023-65382816/2908

上海公司/021-62071010/1636

北京分公司/010-62534456

深圳公司/0755-83072995

书号:ISBN 978 - 7 - 5118 - 2641 - 1

定价:39.80 元

(如有缺页或倒装,中国法律图书有限公司负责退换)

目 录

第一编 导 论

第一章 保险	(3)
第一节 保险的意义	(3)
第二节 保险业的历史发展	(7)
第三节 保险的分类	(9)
第二章 保险法	(17)
第一节 保险法及其渊源	(17)
第二节 保险法的历史发展	(19)
第三节 我国保险法的发展	(21)

第二编 保险合同法

第三章 诚实信用与保险利益	(31)
第一节 诚实信用	(31)
第二节 保险利益	(35)
第四章 保险合同	(42)
第一节 保险合同的性质	(42)
第二节 保险合同的特征	(43)
第三节 保险合同的当事人	(45)
第四节 保险合同的关系人	(47)
第五节 保险合同的内容	(49)
第六节 保险合同的条款	(54)
第五章 保险合同的成立	(57)
第一节 保险合同的成立与生效	(57)
第二节 保险人的说明	(63)
第三节 投保人的告知	(66)

第四节 保险合同的形式	(71)
第五节 保险合同的无效	(74)
第六章 保险合同的变更和解除	(77)
第一节 保险合同的变更	(77)
第二节 保险合同的解除	(79)
第三节 保险人解除保险合同	(80)
第四节 投保人解除保险合同	(85)
第五节 保险合同解除的效果	(86)
第七章 保险责任	(88)
第一节 保险责任范围	(88)
第二节 除外责任	(89)
第三节 近因理论	(93)
第四节 保险给付的限度	(96)
第八章 索赔	(100)
第一节 保险给付请求权	(100)
第二节 索赔的程序	(101)
第三节 保险给付请求权的时效	(104)
第四节 弃权	(105)
第九章 保险合同的解释	(109)
第一节 保险合同的解释	(109)
第二节 保险合同的解释原则	(110)
第三节 保险合同的解释方法	(111)
第四节 保险合同的不利解释方法	(113)
第十章 人身保险	(115)
第一节 人身保险合同	(115)
第二节 受益人	(118)
第三节 保险事故	(123)
第四节 保险金额与保险金给付	(125)
第五节 人身保险合同的转让	(128)
第六节 人寿保险	(129)
第七节 伤害保险	(133)
第八节 健康保险	(137)
第十一章 财产损失保险	(141)
第一节 财产损失保险合同	(141)
第二节 保险标的和保险价值	(142)

第三节	定值保险	(145)
第四节	保险事故	(147)
第五节	保险给付的限度和方法	(148)
第六节	被保险人的法定义务	(150)
第七节	保险标的的转让	(152)
第八节	保险代位权	(155)
第十二章	责任保险	(164)
第一节	责任保险合同	(164)
第二节	保险责任范围	(169)
第三节	责任保险的第三人	(174)
第四节	和解与抗辩的控制	(176)
第五节	公众责任保险	(180)
第六节	产品责任保险	(182)
第七节	雇主责任保险	(183)
第八节	专家责任保险	(184)
第九节	环境责任保险	(187)
第十节	汽车责任强制保险	(189)
第十三章	信用保险和保证保险	(194)
第一节	信用保险	(194)
第二节	保证保险	(199)
第十四章	重复保险	(207)
第一节	重复保险的概念	(207)
第二节	重复保险的成立要件	(208)
第三节	投保人的通知义务	(210)
第四节	重复保险各保险人的责任分担	(212)
第十五章	再保险	(216)
第一节	再保险的意义	(216)
第二节	再保险合同的性质与特征	(218)
第三节	再保险合同的种类	(222)
第四节	再保险人的责任与承担	(225)

第三编 保险业法

第十六章	保险业的组织形式	(229)
第一节	保险业的组织形式	(229)

4 保险法学

第二节 保险公司	(232)
第三节 保险辅助人	(242)
第十七章 保险经营规则	(250)
第一节 保险业务及分业经营	(250)
第二节 保险准备金	(254)
第三节 保险保障基金	(257)
第四节 保险公司的偿付能力	(258)
第五节 保险公司的资金运用	(262)
第六节 保险营业行为	(267)
第十八章 保险业的监督管理	(270)
第一节 保险业监督管理机构	(270)
第二节 保险营业的监督管理	(272)
第三节 保险公司的整顿与接管	(276)

附 录

中华人民共和国保险法	(283)
------------------	-------

第一编 导 论

第一章 保 险

第一节 保险的意义

一、保险的学说

人类社会的发展史,就是人类与自然界和社会的各种危险斗争的历史。社会存在或者社会生活,随时都受到源自于自然力量和社会力量的各种危险的影响和冲击,从而造成这样或者那样不利于社会生活安定的危局。科学技术的发展水平和人们的主观努力程度,在相当程度上对于战胜危局起着十分重要的作用,但不一定全有用;尤其是对社会个体来说,面对危局往往都是难以战胜的。人类社会的发展史,使得人们充分认识到“团结就是力量”的深刻含义;把分散的社会个体集合起来,共同建立某种基金,形成防范和抵御各种自然或社会危险的经济互助共同体。保险是实现经济互助共同体抵御和防范危险的制度工具,分散危险和消化损失遂成为保险的基本功能或目的,也是其本质特征。有学者这样评价保险:在自己发生灾害时,保险因借助他人救助而具有“人人为我”(all for one)的功效;在自己平安无事而他人发生灾害时,保险可以济助他人而具有“我为人人”(one for all)的功德。^[1]

什么是保险?我们不能不围绕着保险所具有的功能进行解释。但是,不同的人从不同的角度解释保险,必然会形成对保险的不同认识或者学说。关于保险的学说有很多种,但还是可以基本归类为“损失说”、“统一不能说”和“非损失说”三大学说阵营。^[2]

损失说认为,保险是补偿偶然发生的事件或者危险造成的损失的制度或工具。但对于损失补偿的方法或者实现途径又有不同的理解,于是又出现了目的补偿说、损失分担说和风险转嫁说。目的补偿说认为,保险是一种赔偿合同,目的在于补偿因为偶然发生的事件或者危险所造成的实际损失。损失分担说认为,保险是众多

[1] 吴荣清:《财产保险概要》,三民书局1992年版,第5页。

[2] 李玉泉:《保险法》(第2版),法律出版社2003年版,第1~7页;温世扬主编:《保险法》,法律出版社2003年版,第1~5页。

人合作分担因为偶然发生的事件或者危险造成的损失的一种经济补偿制度。危险转嫁说认为,保险的本质是风险转移,被保险人将个人承担的风险转移给保险人,而保险人则将相同属性的危险集中起来转移给多数人团体平均分摊。这三种学说之间并不存在本质的对立。它们都强调保险的补偿损失的本质或者功能,仅仅是因为对补偿损失的理解有所不同,才产生了这三种不同的学说。目的补偿说注重对保险的补偿损失的功能的解释,保险就是补偿意外事故造成的损失,至于意外事故造成的损失是如何被他人分担或者转移给他人的,并非保险这种合同的内容。损失分担说以互助关系作为基础来解释保险具有的补偿损失的功能,危险转移说则以分散危险的方法来解释保险的补偿损失的功能。

统一不能说,又称“二元说”,是关于保险应当区分人身保险和财产保险分别解释其本质的学说。统一不能说认为,财产保险和人身保险具有不同的性质,财产保险以损失填补为目的,人身保险以定额给付为目的,难以对二者作出统一的解释。统一不能说对于财产保险,均承认其为填补损失的合同,不存在分歧;但对于人身保险却产生了不同的认识,存在两种对立的观点:“人身保险否定说”和“择一说”。人身保险否定说不承认人身保险为保险,因为人身保险不具有填补损失的根本属性,而将人身保险归入带有储蓄或投资性质的金钱支付合同。择一说认为,人身保险不同于财产保险,财产保险为补偿损失的合同,人身保险为给付一定金额的合同,但不具有填补损失的目的。

非损失说认为,围绕损失的补偿来解释保险,具有一定的局限性。在损失说之外,学者提出了技术说、欲望满足说、所得说、经济确保说、财产共同准备说、相互金融机关说等多种解释保险的本质的学说。^{〔3〕}非损失说并不否认保险相当程度上具有补偿损失的功能,但它们在解释保险的本质时,更加注重保险作为一种营业的存在基础和保险营业的制度价值,是在经济学意义上寻求解释保险的本质的合理或有效元素。非损失说与保险法上规定的作为一种补偿损失合同的“保险”没有多大关联。

二、保险的定义

我国保险法第2条规定:“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、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。”

上述规定,区分人身保险和财产保险,将保险等同于保险合同,因而受到了学者的某些批评:保险法第2条以“择一说”为基础对保险下定义,混淆了保险和保险合同的区分。保险的概念应当从两个方面分析,一方面,保险是分散危险和消化

〔3〕 李玉泉:《保险法》(第2版),法律出版社2003年版,第3~7页。

损失的经济制度;另一方面,保险是一种产生权利义务关系的契约。^{〔4〕} 保险法第2条对保险采取“择一说”的定义方法,在形式上对保险的概念作了综合阐述,但在内容上只揭示了财产保险与人身保险的种差,并未抽象出二者的共同属性。^{〔5〕}

保险作为分散危险和消化损失的经济制度,具有补偿被保险人损失或者帮助被保险人安定生活的功能。这是不受投保人和保险人的意思表示左右的客观存在。从经济制度的层面上看,保险的内涵和外延均有不确定性,这也是对保险的定义或本质产生如此多的争议的缘由。这就是说,我国保险法不能用内涵和外延尚无确定的“经济补偿制度”给保险下定义。但是,我们又必须注意到,不论人们对保险的定义或者本质如何理解,作为法律行为的“保险”,其内涵和外延则是确定的,这是保险合同法能够规范“保险”的基础,也是保险业法能够调控围绕着“保险”这一法律行为而开展的活动的活动的基础。保险法第2条对保险的定义,严格限定于法律行为的范围内,将保险等同于保险合同,具有妥当性。但是,第2条区分财产保险和人身保险,对保险进行统一的描述,相当不妥;第2条关于保险的描述无异于对财产保险和人身保险的内容作简单叙述,并没有抽象概括出保险的本质特征,以此作为保险的定义也是不科学的。

无法否认的是,保险是一种分散危险的法律行为。除当事人和意思表示外,法律行为的核心要素为权利义务关系。“保险”(insurance)一词源于拉丁文中的“Sigurare”,为14世纪意大利沿海商业城市在商业文件中经常使用的术语,具有抵押、担保、保护、负担等意思;但在14世纪后期因为海上商业的发展,为适应海上保险的需要,该术语的含义遂扩充而具有“保险”的意思。保险在语义上始终没有脱离权利义务的法律观念。保险的权利义务关系的纽带为保险事故,投保人因为保险事故发生的不确定性,要向保险人支付保险费;保险事故发生的不确定性,使得保险人承担合同约定的保险责任(给付义务)具有不确定性。保险事故在财产保险和人身保险的场合,具体表现形式(保险事故的外延)有所不同,如财产保险中因为意外发生损失,人身保险中被保险人的“生、老、病、死、伤、残”等。但保险事故的内涵对财产保险和人身保险而言是确定的,即为引起保险人承担保险责任的事由。保险人承担的合同约定的保险责任,于财产保险具有填补损失的意义,于人身保险不具有填补损失的意义。但在保险责任的定性上,二者相同,都是基于合同约定而产生的“给付义务”。保险人承担给付责任的代价,为投保人向其支付的保险费,合同约定的保险事故的发生为保险人承担给付责任的条件。这是保险作为法律行为的本质内容。综合考虑这些因素,本书如下定义保险:

保险(insurance、assurance),是指投保人依照约定向保险人支付费用,保险人

〔4〕 李玉泉:《保险法》(第2版),法律出版社2003年版,第8页。

〔5〕 温世扬主编:《保险法》,法律出版社2003年版,第5页。

在约定的保险事故发生时依照约定承担给付责任的法律行为。按照上述定义,保险作为一种法律行为,含有以下要素:(1)保险是投保人和保险人之间的双方行为;(2)保险是投保人和保险人双方相互承担义务的行为;(3)保险是约定保险事故并将之作为保险人承担责任的条件的行为;(4)保险是以保险人承担保险给付责任为目的的行为。

三、保险分散的危险

俗话说,“无危险无保险”。保险作为经济互助的制度,以危险的存在为制度基础,并以分散危险为制度功能。财产保险为最先产生的保险品种,不仅强调危险的分散,更强调损失的消化。分散危险和消化损失反映着财产保险的本质属性,“无危险无保险”、“无损失无保险”的至理名言便因此出现。保险制度的目的,仅在于分担特定社会成员或群体所面临的经济上的危险。^[6] 人身保险后于财产保险,虽不以消化损失为其存在的目的,但仍以分散危险为其存在和发展的制度基础。

保险所分散的危险,限于可能发生但不确定的危险,是指现实生活中客观存在的、可能发生的,且具有偶然性的事件。应当注意的是,并非所有的危险,均可以作为保险分散的危险。已经发生的危险,以及被保险人故意造成的危险,不属于保险分散的危险。违反社会公共利益或者善良风俗而引发的危险,也不属于保险分散的危险。依照保险合同的约定,保险人不承担保险责任的危险,亦不能通过保险分散。因此,保险分散的危险,仅是可能发生但不确定的危险中的一部分。

可能发生的危险,是指危险发生具有或然性或者偶然性。对于可能发生的危险,才有利用保险的必要;不可能发生的危险、根本不存在的危险、已经发生的危险或者已经消灭的危险,均不存在利用保险的需要。危险发生的可能性,以当事人订立保险合同时所作出的判断为基础。对于不可能发生的危险、根本不存在的危险、已经发生的危险或者已经消灭的危险,当事人订立保险合同予以分散的,合同无效。我国台湾地区“保险法”第51条规定:“保险契约订立时,保险标的之危险已发生或已消灭者,其契约无效;但为当事人双方所知者,不在此限。订约时,仅要保人知危险已发生者,保险人不受契约之拘束。订约时,仅保险人知危险已发生者,要保人不受契约之拘束。”

发生不确定的危险,是指危险发生的时间不确定以及特定危险造成的后果不确定。某些危险肯定会发生,如人的“生、老、病、死、伤、残”等均为必然会发生的危险,但是什么时间发生不确定,因此属于发生不确定的危险。危险可能发生或者危险确定会发生,但危险所造成的后果无法预料或者难以确定的,例如,季节性的台风在沿海地区每年都会发生,但每次发生的台风所造成的灾害或损失程度不能

[6] John F. Dobbyn, *Insurance Law*, West Publishing Co., 1981, p. 3.

确定,属于发生不确定的危险。保险可以分散发生不确定的危险。

保险分散的危险,种类繁多,不胜枚举。因为危险的属性、发生的原因等存在个体差异,因此难以对之作出比较一致的分类。对于财产保险所分散的危险,有学者以引起保险事故发生的危险为基准,将之划分为四类:(1)天然方面的事故,如地震、飓风、洪水等;(2)人为方面的事故,如失火、爆炸、碰撞等;(3)政治或者社会方面的事故,如战争、军事行动、暴乱等;(4)经济方面的事故,如通货膨胀、资源短缺、经济萧条等。^{〔7〕} 以上的危险有一个共同点:皆为造成被保险人经济上损失的危险。对于财产保险而言,上述危险的发生毫无疑问会造成被保险人经济上的损失。但是,对于人身保险而言,上述危险的分类的实际意义并不显著。因为在人身保险的场所,引起被保险人的寿命或者身体不利益的“天然方面的事故”、“人为方面的事故”或“政治或者社会方面的事故”,固然属于危险,但被保险人的“生、老、病、死、伤、残”的事件本身,就是人身保险分散的危险。人身保险对于被保险人的“生、老、病、死、伤、残”的事件的注意程度,远高于对引起被保险人的“生、老、病、死、伤、残”的原因的注意程度。

第二节 保险业的历史发展

保险的基本理念在于经济上的互助,即以共同基金或者合作基金抵御自然灾害或者社会危局。经济上的互助观萌芽于人类社会的远古时代,并为实践所运用。例如,我国公元前 2500 年左右产生的“礼运大同”观念;公元前 2500 年巴比伦王国实行的“征收赋金,以备救济火灾及其他天灾损害之用”的措施。^{〔8〕} 人类在公元前 2500 年所设想并实践的经济互助观,充其量是以道义或宗教观念为基础的、旨在谋求经济生活安定的原始政治思想或措施,并非近现代发展起来的保险制度的雏形,仅类似于保险的观念而无法与之相提并论。

近现代意义上的保险起源于欧洲中世纪末期的海上保险。一般认为,海上保险起源于意大利中世纪的海上冒险借贷(Bottomry)。^{〔9〕} 海上冒险借贷为公元 4 世纪希腊城邦国家广泛运用的船舶押款契约。船主或者货主在船舶开航之前,从资本主那里融通资金,以船舶或者货物的风险为融通资金的条件,若船舶或者货物在航海中遇难,依照损害程度可以免除债务的全部或者一部分;若船舶或者货物安全到达目的地,则应当向资本主偿还本金和利息。海上冒险借贷,在古罗马法复兴时

〔7〕 吴荣清:《财产保险概要》,三民书局 1992 年版,第 2 页。

〔8〕 袁宗蔚:《保险学》,三民书局 1981 年版,第 82 页。

〔9〕 陈云中:《保险学》,五南图书出版公司 1984 年版,第 20 页。

期,发展成以船舶抵押为担保的高利借贷,后被意大利于12世纪颁布的《康索拉多海事法例》(III Consolato del Mare)吸收,形成具有近代风格的海上保险。到14世纪,意大利沿海的城邦国家允许成立相互保险组织,经营海上贸易中的船舶或者货物的借贷业务;有记载的海上保险合同的早期形式,主要有14世纪中叶的无偿贷借(Mutuum gratis et amore)和空买卖契约(Emptio venditio)。在形式和内容上都比较规范的海上保险合同,应当首推1384年签发的比萨保单。值得注意的是,欧洲中世纪发展起来的早期海上保险,均为商人经营的副业。

随着海上贸易中心的发展变迁,意大利伦巴第商人经由葡萄牙、西班牙将保险经营的理念和措施传播到欧洲其他国家,由此保险的观念开始向海上保险以外的领域延伸。14世纪以后,基尔特(guild)制度和年金(annuity)制度开始缔造和发展人寿保险的雏形。后从基尔特制度中分化出了专门以社员及其配偶的死亡、年老、疾病为保障目的的制度,这对尚在启蒙阶段的人寿保险的运作提供了组织和观念上的准备。从15世纪末期起,商人中开始分化出专营保险业务的保险商人,如专业经营船舶保险的相互保险组织,有力地推动了保险业务的开展。特别是这一时期火灾互助救济组织的建立,为火灾保险的运作和发展提供了契机。

随着保险业务的开展,17世纪以后保险经纪人开始成为专门的职业,这促使保险业逐步发展成为资本主义生产经营活动的一个重要环节;同时,火灾保险公司大量出现,使火灾保险业务成为保险业的主导产业之一。例如,1720年英国先后建立了皇家交易保险公司(Royal Exchange Assurance Corporation)和伦敦保险公司(London Assurance Corporation)等。这一时期,以合理计算为基础的保险业务已经形成。

19世纪以后,现代保险业开始迅速发展。19世纪初期,英国工业革命首先完成,其他欧洲国家紧随其后,资本主义经济取得重大发展,保险业也随之急剧扩展。到19世纪中叶,由于保险公司过多,竞争日益激烈,保险公司的倒闭成为保险业发展过程中的一大景观,这促使各国开始对保险业的经营予以直接或者间接的监督管理。经济的发展、国民财富的积累、保险的技术和技巧的健全、保险观念的更加普及,直接促成了20世纪后保险业的全面发展,责任保险、保证保险、人身保险开始得到推广和普及,保险业日益演变为各国经济和社会发展不可或缺的特种保障事业。

我国的保险业开始于清朝末期。1805年,保险制度随着“通商”开始传入我国,但当时的保险业务全部由外国保险公司经营。1835年,英国商人在香港设立了保安保险公司,承保船舶和运输保险;1836年,英国商人又成立了广东保险公司。直到清朝末期,我国才开始有完全由中国人经营的保险公司。1876年,招商局创办了上海“仁和”保险公司,经营水火保险业务,开创了中国民族保险业的先河。1878年,招商局又设立“济和”保险公司。1885年,招商局将上述两家保险公

司合并,设立“仁济和”保险公司,经营水火保险业务。“中华民国”成立后,我国的民族保险业有了一定的发展,由民族资本设立的保险公司最多时达百余家。但是,各保险公司的资金相对薄弱,无法与外国资本的保险公司抗衡,难以壮大。^[10] 据1937年的《中国保险年鉴》统计,外国资本的保险公司及其代理机构设在上海的共有126家,而民族资本的保险公司仅有24家;外国资本的保险公司在数量上占有绝对优势。在1949年前,我国的保险业经历了不断的国内战争和外敌入侵的战争的考验,仍然顽强地发展着。到1947年3月底,全国保险从业机构的总数为507家,其中保险公司的总公司129家,保险公司的分支机构378家,合法注册的外国资本保险公司还有50家;保险机构的设置已经从上海等地延伸到其他口岸和内地商埠,保险业务不再是纯粹的国内业务,而是积极拓展国际业务,民族资本的保险公司开始走向联合经营管理。

中华人民共和国成立后,1949年10月20日,中国人民保险公司在北京宣告成立,开办财产保险和人身保险等业务,并逐步取得保险业的国营主导地位。新中国成立后,国家接收了官僚资本保险公司,逐步改造私营保险公司,并于1956年8月实现了保险全行业的公私合营,完成了保险业的社会主义改造。此后至1978年之前,我国保险业受各种政治运动的不断影响,几乎处于停滞状态。

改革开放后,我国开始恢复国内保险业务,并积极拓展国际保险业务。此后,我国的保险业有了长足发展,保险业务量急剧上升,保险服务的领域不断扩大,已经形成保险市场开放的新格局。例如,2006年全国保费收入达5641亿元,是2002年的1.8倍,在世界排名第9位,比2000年上升了7位。截至2007年年底,我国共有保险公司110家,其中外资公司43家,比2002年年底的22家公司增加了21家;我国全国保费收入达7035.8亿元,是2002年的2.3倍,同期外资保险公司保费收入达420亿元,是2002年的9.1倍;外资保险占全国市场份额的5.9%,比2002年增加了4.4个百分点。尤其是,我国保险业在近年来的发展更加迅猛,而且规模更大。例如,2008年全国各地区实现保费收入9784.1亿元;2009年全国各地区实现保费收入突破万亿元,达到11137.3亿元;2010年全国各地区实现保费收入更达14527.97亿元。

第三节 保险的分类

一、保险的分类标准

现代保险业已经发展到了相当复杂的程度,因而很难有一个标准,能够将保险

[10] 陈云中:《保险学》,五南图书出版公司1984年版,第29页。

作出符合所有人的意愿的分类。尤其是,保险业历经数百年的发展,其中含有许多传统的因素,因此对保险的分类仍有相当大的束缚;同时也出现了许多制度或方法的创新,对保险的传统分类提出挑战。所以,保险的分类只是一个相对的分类,任何情形下都不具有绝对的意义。因为本书叙述和分析的保险以保险公司经营的商业保险为限而不包括社会保险,所以保险的分类也仅仅是对商业保险的分类。

保险的分类标准,是指将保险进行不同划分的原因。划分保险的原因,与保险的历史、目的、制度结构、内容等诸多因素有关。例如,保险分散的危险可以作为保险的分类标准,从而将保险分为类别各异的不同险种;根据保险业经营的传统,保险可以按照保险公司承保的三个基本风险被划分为人寿保险(life insurance)、火灾和意外保险(fire and casualty insurance)以及海上和内陆水上保险(marine and inland marine insurance)三种。^[11] 在保险实务中,一般按照保险承保的危险种类,将保险分为火灾保险、盗窃保险、陆空保险、责任保险、海上保险、人寿保险、健康保险、伤害保险等。当然,在现代保险理论和实务中,因为选取的分类原因的不同,保险就具有了更多的分类。

二、保险分类的多样性

(一) 保险营业的主体性质

以保险营业的主体性质为标准,保险可以分为私营保险和公营保险。私营保险,是指由保险公司经营的各种保险业务。保险公司具有营利性,可以经营所有的商业保险。公营保险,是指由政府专设的特种保险机构经营的各种保险业务。某些商业保险的险种,风险大盈利水平低,不宜由保险公司经营,国家应当设立专门的特种保险组织予以经营,如强制保险、政策性保险等。

(二) 保险合同的成立方式

以保险合同的成立方式为标准,保险可以分为自愿保险和强制保险。自愿保险,是指投保人和保险人在自愿、平等、互利的基础上,经协商一致而订立的保险合同。自愿保险,又称任意保险。强制保险,是指依据法律规定而在投保人和保险人之间强制订立的保险合同。强制保险,又称法定保险。

(三) 保险标的的种类

以保险标的的种类为标准,保险可以分为人身保险和财产保险。人身保险,是指以人的寿命或者身体为保险标的的保险。财产保险,是指以财产以及同财产有关的利益为保险标的的保险。

(四) 保险给付的目的

以保险给付的目的为标准,保险可以分为定额保险和补偿保险。定额保险,是指在发生保险事故时,保险人依照保险合同约定的保险金额全额或者比例额承担

[11] John F. Dobbyn, *Insurance Law*, West Publishing Co., 1981, p. 7.