

保险学

刘永清 王明华 主编

南海出版公司

前 言

《中华人民共和国保险法》于1995年10月正式实施。《保险法》的施行对规范我国保险业的发展和开创我国保险业的新局面，将产生积极的深刻的影响。为适应这一新形势，我们根据《保险法》组织编写了这本《保险学》，供财经院校教学和保险企业在职干部学习、参考之用。

本书与以往保险学教材相比，具有以下特点：其一，体系完整。我们在安排本书体系时，充分考虑了保险理论之间内在的逻辑关系，做次层次分明，逐步展开。其二，内容新颖。本书不仅吸收了以往保险学教材的合理内容，还根据《保险法》增添了新的保险学理论知识。

本书第一、二、八章由冯玉梅编写；第三章由张忠宝编写；第四、九、十章由孙秀清编写；第五、七章由冯曰欣编写；第六章由石钟毓编写。孙秀清、冯曰欣担任主编。

本书在成书过程中，得到了有关专家、教授的帮助和支持，并参阅了一些资料和教材。在此，我们谨表谢意。

由于我们水平有限，不足之处在所难免，敬请读者批评指正。

编 者

1996年5月于泉城

目 录

第一章 风险与保险	1
第一节 风险.....	1
第二节 保险概述.....	9
第三节 保险的产生与发展	16
第四节 我国保险业的发展	24
第五节 保险的职能和作用	30
第二章 保险基金	35
第一节 保险基金的概念	35
第二节 保险基金的运动	42
第三章 保险的种类	48
第一节 保险的一般分类	48
第二节 我国现行开办的保险业务	59
第四章 保险的基本原则	69
第一节 可保利益原则	69
第二节 最大诚信原则	76
第三节 近因原则	86
第四节 损害补偿原则	90
第五节 代位追偿原则.....	104
第五章 保险合同	111
第一节 保险合同的概念及特点.....	111
第二节 保险合同的民事法律关系.....	117
第三节 保险合同的签订、变更和终止.....	127

第四节	保险合同的形式和标准化·····	133
第五节	保险合同的解释原则和争议处理·····	136
第六章	再保险·····	140
第一节	再保险概述·····	140
第二节	再保险组织·····	148
第三节	再保险种类·····	153
第七章	保险的组织与经营·····	160
第一节	保险的组织形式·····	160
第二节	保险展业·····	164
第三节	保险承保·····	168
第四节	保险防灾·····	171
第五节	保险理赔·····	173
第六节	保险投资·····	179
第八章	保险费率·····	188
第一节	保险费率的·概念·····	188
第二节	厘订保险费率的·原则·····	190
第三节	财产保险费率的·厘订·····	193
第四节	人身保险费率的·厘订·····	200
第九章	保险市场·····	216
第一节	保险市场概述·····	216
第二节	保险的需求和供给·····	221
第三节	保险市场模式·····	228
第四节	我国保险市场·····	231
第十章	保险管理·····	237
第一节	保险管理概述·····	237
第二节	保险行业自身管理·····	239
第三节	国家对保险业的管理·····	245

第一章 风险与保险

第一节 风 险

一、风险的概念

在保险学界，流传着这样一句话“无风险，无保险；无损失，无保险”。这表明，保险与风险之间存在着密不可分的联系，所以，保险学这门课程的开始应从分析风险入手。

所谓风险，是指损失的不确定性，主要是指不幸事故发生导致损失的可能性。在人们的日常生活中，各种风险随时随地都可能发生，如由于自然界地理、化学、生物学的异常变化会引起地震、洪水、飓风、病虫害等自然灾害；由于人的疏忽、错误行为会导致火灾、爆炸、工伤事故、交通事故等意外事故的发生。灾害事故的发生，对所有的人都会带来不同程度的人身伤害或财产损失，严重的会导致生产过程的中断和社会生活的动荡。风险的存在是不以人们的意志为转移的，各种各样的风险，在任何社会形态中都会存在，不论文明程度如何，科技水平如何，都难以避免各种风险所造成的损失。

有风险存在，就有发生损失的可能，这种可能实际上就是指风险事故造成损失具有不确定性。这种不确定性的主要表现：一是风险事故是否发生是不确定的；二是风险事故发生的时间是不确定的；三是风险事故发生的状况和结果是不确定的。不确定性和人们的主观认识有关。它表现为人们的预期结果和实

际结果的相对变动程度：变动程度越大，不确定性越大，风险也就越大；反之，则风险越小。

二、风险的种类

由于风险本身具有不确定性，往往会使人产生不安全的感觉，为了加深对风险的认识，必须了解风险的种类。风险的分类方法很多，常见的有以下几种：

（一）按风险的性质分类

按风险的性质分类，风险可分为纯粹风险和投机风险。

1. 纯粹风险。纯粹风险是指只有损失机会而无获利机会的风险。一般自然灾害和意外事故均属于这类风险。例如，房屋遭受火灾，工厂发生爆炸，汽车发生碰撞事故等，这些风险事故的发生，其财产所有人只会遭到经济上的损失，不会获得任何利益。

2. 投机风险。投机风险是指那些既有损失机会又有获利机会的风险。如做生意、办工厂、买卖股票，既有亏本损失的机会，又有盈利赚钱的可能，这种风险就属于投机风险。

有时同一事物，同时面临着两种不同性质的风险，如房屋所有人面临火灾风险，是纯粹风险。而房屋市场价格的涨落，则是投机风险，因为房产跌价，会给房主带来损失；房产涨价，则可以给房主带来收益。尽管如此，区别纯粹风险和投机风险仍是重要的，前者的后果总是不幸的，这种风险的发生，总是带来损失，所以都为人们所畏惧和厌恶；而后者则不同，由于它具有获利可能，具备一定的诱惑性，所以总是有人为了获得赚钱的机会而心甘情愿地去冒这种投机性风险。

区别纯粹风险和投机风险的重要性，还因为纯粹风险是保险的对象，而保险对于投机风险一般是不予承保的。

（二）按风险发生的原因分类

按风险发生的原因进行划分，风险可分为自然风险、社会风险和经济风险。

1. 自然风险。自然风险是指由于自然界（物理的、化学的、生物的）异常变化可能造成人身伤亡和财产损失的风险。例如火灾、洪水、雷击、地震、火山爆发、病虫害等。

2. 社会风险。社会风险是指由于个人或集团在社会上的异常行为可能造成人身伤亡和财产损失的风险。例如偷窃、抢劫、战争、罢工、暴乱、恶意破坏等。

3. 经济风险。经济风险是指在生产、销售等经济活动中，由于经营不善、信息不灵、预测不准、决策失误及市场变化等可能造成收入减少乃至亏损破产的风险。

（三）按风险损害的对象分类

按风险损害的对象划分，可以把风险分为财产风险、人身风险、责任风险和信用风险。

1. 财产风险。财产风险是指各种物质财产所面临的损毁、灭失和贬值的风险。如房屋、设备、原材料因火灾、爆炸所致的损失，汽车行驶中碰撞、倾覆所致的损失，船舶触礁、沉没所致的损失等均属于财产风险。

2. 人身风险。人身风险是指人因疾病、衰老、意外伤害等导致残废或死亡的风险。人的生老病死既有必然性，也有不确定性，如人的疾病程度如何，死亡何时发生等，都是不可预知的，这些风险会造成个人或家庭收入减少，额外费用增加，给个人或家庭带来严重的经济困难。

3. 责任风险。责任风险是指团体或个人因疏忽或过失造成他人的人身伤害或财产损失，依照法律规定负有经济赔偿责任的风险。例如，产品制造上的质量缺陷给消费者造成人身伤害或财产损失，驾驶汽车不慎撞伤他人，医生因医疗事故造成病人伤残或死亡等，依法负有的经济赔偿风险均属于责任风险。

4. 信用风险。信用风险是指在经济交往中，权利人和义务人之间由于一方不守信用而给对方造成经济损失的风险。如国外进口商因破产、潜逃、单方毁约等造成出口商货款损失的风险即为信用风险。

（四）按照风险的环境变化因素分类

按所致风险环境变化因素分类，可以把风险划分为动态风险和静态风险。

1. 动态风险。动态风险是指由于经济、技术和政治因素等社会环境的变动所造成的风险。如通货膨胀、社会动乱、战争等风险。

2. 静态风险。静态风险是指由于自然力的不规则变化和人们的错误或恶意行为所致的风险。如暴风雨、火灾、雷电、雹灾、交通事故等风险。

一般地说，静态风险基本上都是属于纯粹风险，而动态风险大部分为投机风险，也有一部分为纯粹风险。

（五）按照后果影响的范围分类

按后果影响的范围划分，可以把风险分类基本风险和特定风险。

1. 基本风险。基本风险是指影响整个社会或社会主要部门的风险。其发生常由于经济失调、政治变动、地震、洪水等巨大灾害所引起，发生的原因一般很难控制，后果也十分严重。

2. 特定风险。特定风险是指仅影响少数企业及个人的风险，其发生的原因和后果都可由企业或个人施加某种控制。

三、风险的处理对策

由于风险时时刻刻存在于自然界中，存在于人们的生活之中，又由于风险会带来损失，所以企业、家庭及个人对此都极为重视，并设法消除风险带来的各种消极后果，因而采取各种

措施，对潜在的风险进行处理。风险处理的对策大致有以下几种：

（一）避免风险

避免风险有两种方式：一种是完全拒绝风险，即一开始就不取得风险；另一种是放弃现在已经承担的风险。例如怕空难而不乘坐飞机，改乘其他交通工具；怕溺水而不去游泳。再如现已经经营某种业务，但风险很大，可能会连本金都亏蚀光，就可放弃经营此项业务。避免风险是最简单的一种风险处理方法，也是较消极的处理方法，因为在许多情况下，为了避免风险可能不得不放弃某些与此类风险相联系的利益。

（二）保留风险

风险的保留是指个人或单位本身承担可能发生的风险损失。风险的保留可分为主动的保留和被动的保留。主动的保留是指在充分确认风险的基础上，把没有适当的处理方法的危险，或者认为自己承担风险责任可能会比采用其他方法更加经济实惠，或者此种风险很小，自己完全有能力承担的风险自己保留下来的一种方法。被动自留是指由于没觉察到有风险存在，或者虽然觉察到风险的明显存在，但心存侥幸而未积极处理，风险事故一旦发生只好自己承担。

（三）预防和控制风险

预防是指事先有针对性地采取各种适当措施，以减少风险的发生，即消除导致损失发生的各种风险因素。如学习有关预防知识，改进预防设施，学习预防技术等，都能使损失发生的机会减少，损失也随之而有所抑制。但是某些风险的发生，往往由于技术上的原因很不容易事先加以防范，因此，对于风险的来临，仍须积极采取抑制手段，尽可能使风险所致的损失减少到最低限度。

控制风险就是在灾害事故发生后，为了防止灾害事故的蔓

延和缩小损失程度而采取的一系列措施。如火灾发生后的及时抢救，或将财产适当分散，以缩小火灾造成的损失范围。

预防和控制是较为积极的方法，并有一定的良好效果，但技术上有时存在困难，有时技术上虽有可能，而经济上不合算，其使用范围受到一定限制，且不能完全消除风险，因此还需要采取一些其他的风险处理方法。

（四）集中或组合风险

集中或组合风险是指集合有同类风险的多数单位，通过把风险损失分散到众多的单位，使每一单位所承担的风险较以前减少；或者把具有不同风险的单位组合起来，使之互相协作，可以提高各单位应付风险的能力。如企业通过合并、联营或采用商品品种多样化经营的方式，有利于分散或减轻可能遭到的风险。

集中和组合的方法在风险管理中已逐渐被普遍采用，不少企业集团用这种方法专门设立机构，负责风险的集中和分散工作。

（五）转移风险

转移风险就是将风险采用各种方法转移出去或转嫁给别人，避免自己承担损失。转移的方法有直接转移和间接转移。

1. 直接转移。直接转移是将与风险有关的财产或业务，直接转移给其他的个人或团体。主要方法有：

（1）转让。即把和财产所有权相关联的各种风险转移给别人。如出售房屋，也就把和房屋所有相关联的各种风险转移给房屋的购买者。

（2）转包。如某建筑企业将承包工程可能遇到的涨价风险，通过订立转包合同，转包给其他施工单位。

2. 间接转移。即仅将与财产或业务有关的风险转移，而财产或业务本身并不转移。主要方法有：

(1) 租赁。将房屋出租，就可将因使用房屋所发生的风险由承租人承担，只留下小部分无法转移的风险，如房屋折旧、毁损，仍由房主自己承担。

(2) 保证。如债务保证，保证人承诺因债务人到期不履行清偿义务时，对债权人负损失补偿责任。这就使债权人凭保证合同，将其可能遭受损失的信用风险，转移给保证人承担，而保证人因债务人违约所致的损失可依法向债务人进行追偿。

(3) 保险。这是最常用也是最重要的转移风险的方法。投保人向保险人交纳一定的保险费，在发生约定的风险事故造成损失时，保险人就要根据保险合同负责赔偿损失的全部或部分。这样，个人或企业就把自己的风险通过保险转移给了保险人。

以上几种处理风险的主要方法，在实际工作中通常配合使用，以期收到更好的防灾减损效果。如果我们把各种方式进行分析和比较就可以看出，以上方式中，避免风险是一种消极方式，它的实际运用要受到一定限制；预防和控制虽然一定程度上可以减少风险事故发生的机会，或者减少风险事故造成的损失，但所有预防和控制风险的方式都不可能杜绝风险事故的发生。因此，必须寻找更好的办法，使之在经济上有所准备。通常采用的经济准备办法，除了自保以外，就是保险了。对保险购买者来说，保险是风险的转移；对保险经营者来说，保险是风险的承担和集中。因此，可以说除避险以外，各种风险处理方法的作用都包含在保险之中了。这种集各种风险处理方式之大成的保险，理所当然地被人们作为现代风险处理的主要手段。

四、保险承担风险的条件

保险所承担的风险简称为“可保风险”。保险虽然是今天处理风险的一种普通且有效的方法，但这并不是说，所有造成物

质财富损失或威胁人身安全的风险都可以用保险的方式来加以处理。一般说来，保险人可予以承保的风险，必须具备下列条件：

（一）风险的发生必须是偶然的和意外的

风险的发生必须是偶然的，即不可预知的，偶然的、不可预知的，是指对每一个具体单独的保险标的来讲，事先无法知道它是否会发生损失，以及风险事故发生后又会遭到何等的损失程度。对于必然会发生的损失，如自然损耗、折旧等现象，保险人一般是予以承保的。

风险必须是意外的。意外的风险有两层意思：一是指并非必然的，如自然损耗就属于一种必然现象；二是指风险的发生必须是被保险人的非故意行为所引起。也就是说，保险人对于被保险人的故意行为所造成的损失不予赔偿。

（二）风险须是非投机性的

保险人所承保的风险，必须是一旦事故发生，只有损失机会而无获利机会的纯粹风险。如自然灾害或意外事故发生会造成财产损失，人们不会从中获利，因此属于可保风险的范围。而投机性风险则不同，它的发生既会带来损失机会，也会带来获利机会，所以它不是社会的一种纯损失，保险人是不予以承保的。

（三）风险应有发生较大损失的可能

保险人所承保的风险，必须具有引起较大损失的可能，这是因为，只有这种风险，经济单位或个人自己无力承担，才会有保险的需要。如果风险有发生损失的可能性，只是较小或轻微的程度，经济单位或个人自己就会来承担，不需要通过保险来取得保障。因为，如果这种风险仍通过保险来取得保障，对经济单位或个人来讲在经济上是不合算的。

（四）任何一个可保的风险，一定要有大量的面临相似或同

类风险的标的存在

概率论和大数法则是保险的数理基础，保险人只有承保大量的同一类风险的标的，才能体现出或接近于大数法则所揭示的风险发生的规律，据此制定出合理的保险费率。

第二节 保险概述

一、保险的概念

在人们的日常生活中，“保险”一词有多种含义，富有“稳妥可靠”、“保证安全”等意思，这些都不是科学的概念。本书所讲“保险”是一个科学的专门术语，它是从英文“Insurance”或“Assurance”翻译而来的。在我国，保险是一个外来术语，最早从香港、广州一带传入，音译为“燕梳”。19世纪70年代从日本“保险”一词衍变而来，并赋予了专门的含义。保险属于经济范畴，也属于历史范畴，因此，保险的概念必须联系社会经济制度加以分析。

现代保险学者主要从经济上和法律上解释保险。从经济的角度上说，保险主要是分摊灾害事故所致损失的一种经济补偿制度。保险组织集中了许多单位和个人的风险，通过预测风险，精确计算，确定费率，建立专用基金，以补偿财产损失或对人体伤亡给付保险金，使少数不幸成员的损失分摊给包括受损者在内的所有成员。从法律意义上说，保险是一种合同行为，合同双方当事人的权利义务，按照合同或法律的规定履行，投保人向保险人交纳保险费，以取得损失时要求保险人赔偿的权利；保险人承担按规定补偿被保险人的损失或给付保险金的责任。

从以上两种不同角度解释保险的含义，各有其侧重面。归根到底，保险是一种化不确定为确定、变被动为主动的经济行

为，举办保险的目的是为了发展生产和安定社会生活。在商品经济、货币交换的条件下，保险是一种集商品性与互助性于一体的特殊经济形态，保险关系实质上是经济关系与民事法律关系的综合，它从属于一定的生产关系。保险的定义一般可以表述为：

保险是以概率论为技术条件，进行合理的计算，通过订立契约这种商业性行为集合多数经济单位或个人，共同建立专用基金，对特定风险事故所致损失或约定事件的发生给予经济补偿或给付的一种社会互助性质的经济补偿制度。

二、保险的构成要素

构成保险的要素有下列五点：

（一）合理的计算

保险作为一个独特经济部门，执行经济补偿和给付职能。保险人以收取保险费的形式筹集保险基金，对遭受保险事故损失的被保险人支付赔款或给付保险金。由此可见，保险人所付出的赔款，来源于千千万万同类被保险人所缴纳的保险费，保险人自身并未有损失。归根结底，被保险人的经济损失实际上是多数被保险人以负担保险费的方法予以分摊的。保险是以商品等价交换原则作为其经营原则的，也就是说，保险人在一定时期内的赔款支出大致等于其保险费收入。因此，保险人必须进行合理计算，确定科学的保险费率，使其能反映出保险经营的商品等价交换原则。大数法则和概率论则就是进行这种合理计算的数理基础。

大数法则的意义是，个别现象的发生可能是不规则的，但若集合众多现象来观察，则又有相当的规则性。

概率论是研究随机现象发生规律的一门学科。概率是用来表示随机现象发生的可能性大小的数量，在进行概率计算时必

须遵循大数法则。随机现象发生的概率是在大量统计资料或抽样试验的基础上得出的。根据抽样试验或统计资料的显示，某一现象在若干次的重复中，作有规则的出现，这种规则与抽样的次数成正比，即抽样次数越多，这种规则的准确性就越高，这就是大数法则。

随机现象是指那种在一定条件下既有可能发生，也有可能不发生的现象，而风险表现为损失的不确定性，因此属于随机现象，可以运用概率和大数法则的基本原理找出其发生的规律性，即损失概率，从而确定与之相一致的保险费率，体现保险经营符合商品价值规律的要求。

保险将大数法则和概率论结合起来，运用于保险经营。保险人在对某种业务的长期损失资料统计分析中，可以求出损失发生的概率。根据大数法则，承保的单位数量越多，概率上的偏差就越小。即风险单位数量越多，从无限风险单位得出的预期损失结果就越接近实际损失结果。

（二）多数人的结合

多数人的结合即多数经济单位或个人的结合，这是保险必须具备的一个重要因素。只有组织起面临共同风险的多数经济单位或个人参加，保险经营才能符合大数法则的要求，达到风险分散，损失分担的目的。否则，即使对各种风险事故有了较为可靠的预测，没有多数经济单位或个人的共同参加，也会削弱保险业务经营的基础，保险人就要负担过于集中的风险。

多数人的结合，通常有两种形式：一是多数人的直接结合。即在一定地区范围内，面临共同风险的经济单位或个人，为一致的经济利益而自发形成的保险结合体。如保险合作社、相互保险公司。二是多数人的间接结合。即由第三者充当保险经营的组织者，任何对特定风险有顾虑的单位或个人，通过签订保险合同，交付保险费的形式，形成结合体。现代化保险公司都

采取这种结合形式。

多数人的结合是有一定条件的，即“多数人”所交纳的保险费能够抵补保险人对所承担风险造成损失进行补偿必需支付的保险金和保险企业的经营管理费用开支。

（三）特定的风险事故或约定的事件

保险是对各种自然灾害和意外事故所致的损失进行补偿，但保险所保的并不是世界上的一切风险。而是有一定的范围，这就是保险合同中所列的保险责任，或者合同双方当事人特别约定的风险或事件。这些约定的风险，范围广泛，包括自然灾害、意外事故和人身的意外伤害事件等。

约定的事件主要是对人身保险而言。在人身保险中，由于保险标的是人的生命和身体等，除自然灾害和意外事故之外，还会发生疾病、伤残等许多意外事件或者某种经济需要，这些都在人身保险范围之内。

现代科学日益发达，人类克服风险、减少财产损失的能力日益增加；保险技术的提高，使得保险范围越来越扩大。但是，保险人承保的风险，仍然必须是特定的，这种特定的风险以保险责任的形式，反映在各种保险的条款之中，保险人只对保险责任范围以内的风险事故或约定事件所遭受的损失负责。

（四）建立专用基金

建立保险专用基金是保险人履行补偿或给付义务的重要物质基础，也是保险业务经营的必要条件。保险基金是由投保人交纳保险费建立起来的。因此，建立保险形式的专用基金以及对它的妥善管理和合理运用是发挥保险经济效能的重要环节。

（五）社会经济互助

社会经济互助实际上是体现社会中人与人之间的一种相互关系，“一人为大家，大家为一人”或“我为人人，人人为我”就是产生保险原始形态的社会思想基础，也是当前社会经济生活需

要保险的一个重要因素。保险离开了多数人的经济互助，就无从发挥其作用，从本质上说，保险就是一种社会互助的经济保障制度。

三、保险的特性

任何事物的特性，都是同其他类似的各种事物，分别比较研究，察其相同点和不同点后确定的。我们可以通过保险与赌博、保险与救济、保险与保证、保险与自保以及保险与储蓄的对比，来阐述保险的特性。

（一）保险与赌博

从表面上看，保险与赌博关于金钱的得失都依赖于偶然因素的出现。如被保险人仅缴付少数保险费，一旦偶然事件发生，即可获得多于保险费数倍、数百倍的保险金。在保险人方面，具有相反的侥幸性。这和赌博有相似之处，即都依赖于偶然因素的出现，而且双方所付代价和所得报酬，都不保持对等关系。但从根本上来讲，保险与赌博有着本质的区别。

1. 保险的目的是为了补偿被保险人可能发生的损失，以谋求经济生活安定，利己利人，其作用是减少已有的危险；赌博的目的在于不劳而获、侥幸图利，利用欺骗讹诈的手法，贪求个人的享受，损人利己，制造不安定因素。

2. 保险的投保人（或被保险人）必须对保险标的具有可保利益；而赌博的当事人没有。

3. 保险是运用大数法则预测总的损失，相应地规定合理的保险费数额，有科学的计算方法；赌博则完全依靠偶然机会的出现，冒险射利。

4. 保险是将灾害损失化为固定的小额保险费，灾害发生与否一般同行为人的意志毫无关系；赌博则是将固定的资财化为赌注，其风险是出于行为人的自愿和故意。