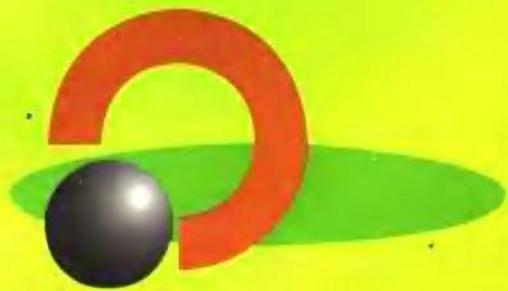


保险 专业知识与实务 (初级)



中国保险(集团)公司
人事部人事考试中心 组织编写

图书在版编目 (CIP) 数据

保险专业知识与实务：初级 / 中国人民保险（集团）公司，
人事部人事考试中心组织编写。—北京：经济管理出版社，
1998

（全国经济类职称考试指定用书）

ISBN 7-80118-572-2

I . 保 … II . ①中 … ②人 … III . 保险 - 职称 - 考核 - 教材
N . F84-4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 03061 号

保险专业知识与实务

（初级）

中国人民保险（集团）公司
人事部人事考试中心 组织编写

出版：经济管理出版社

（北京市新街口六条红园胡同 8 号 邮编：100035）

印刷：北京交通印务实业公司

787×1092 毫米 1/32 7.25 印张 154 千字

1998 年 4 月第 1 版 1998 年 4 月北京第 1 次印刷

印数：1—8000 册

ISBN 7-80118-572-2/F · 544

定价：17.00 元

· 版权所有 翻印必究 ·

（凡购本社图书，如有印装错误，由本社发行部负责调换。）

地址：北京阜外月坛北小街 2 号 邮编：100836

编写人员名单

魏华林	楼茂庆	郭颂平	江生忠
李秀芳	李继熊	陈继儒	郭德生
吕林祥	蔡大年	郑培明	周庆瑞
陈 默	宋 平	魏迎宁	赵 勃
孙 蓉	曹志杰	陶存文	

前　　言

1998年全国经济专业技术资格考试定于10月31日举行，为促进广大经济专业人员学习专业知识，提高应考能力，我们会同国家计委、财政部、劳动部、建设部、铁道部、交通部、邮电部、农业部、国内贸易部、中国人民银行总行、国家工商行政管理局、中国民用航空总局、国家旅游局、国家税务总局、中国人民保险（集团）公司和中国工业经济协会组织有关专家，根据国家有关政治和经济体制改革情况，依据考试大纲明确的考试范围和要点，对1997年经济专业考试指定用书分别进行了修订和勘误，并在此基础上重新编辑出版了1998年考试指定用书。

一、经济基础、工业、农业、价格管理、财政（财政类）、财政（税务类）、运输（公路）、运输（铁路）、劳动、邮电、旅游（旅行社）、旅游（饭店管理）、工商、房地产、建筑等专业考试指定用书根据国家新近颁布的有关法规、条例和政策，在1997年指定用书基础上对内容进行了局部或较大幅度的修订。

二、金融、运输（水路）等专业，指定用书内容不再进行修订，仅在1997年指定用书基础上作了一定程度的勘误。

三、商业（商业管理）、商业（商业营销）、物资、保险、运输（民航）等专业指定用书在1997年版基础上再版。

在组织修订这套指定用书时，我们力求反映我国改革开放和建立社会主义市场经济体制的要求。然而建立社会主义市场经

济体制是一个长期的、艰难的过程，也由于我们的工作水平有限，指定用书编写组织工作中可能存在疏漏和不足之处，我们欢迎广大考生及从事经济工作的各界人士提出批评和指正。

在本套书出版之际，我们谨向参与组织、编写工作的有关部门和专家学者表示诚挚的谢意！

人事部人事考试中心

1998年1月

目 录

第一章 风险与保险	(1)
第一节 风险的含义和组成要素	(1)
第二节 风险的分类	(4)
第三节 风险与保险	(6)
第二章 保险的概述	(8)
第一节 保险的含义	(8)
第二节 保险的职能	(12)
第三节 保险的作用	(13)
第四节 可保风险和保险经营	(17)
第三章 保险合同	(22)
第一节 保险合同的含义	(22)
第二节 保险合同的特点	(23)
第三节 保险合同的主要种类和主要形式	(26)
第四节 保险合同的主体、客体和内容	(30)
第五节 保险合同的成立、变更和终止	(35)
第四章 财产保险	(40)
第一节 财产保险概述	(40)
第二节 财产保险基本险及综合险	(49)

第三节 家庭财产保险	.....	(75)
第五章 人身保险 (84)		
第一节 人身保险概述	.....	(84)
第二节 人身保险合同	.....	(91)
第三节 人寿保险	.....	(102)
第四节 伤害保险	.....	(126)
第五节 健康保险	.....	(138)
第六章 责任保险与信用、保证保险 (151)		
第一节 责任保险	.....	(151)
第二节 信用保险	.....	(159)
第三节 保证保险	.....	(167)
第七章 农业保险 (170)		
第一节 农业保险概述	.....	(170)
第二节 种植业保险	.....	(175)
第三节 养殖业保险	.....	(188)
第四节 农业保险承保与理赔	.....	(203)
第八章 再保险 (211)		
第一节 再保险概述	.....	(211)
第二节 再保险的种类	.....	(214)
第三节 再保险的安排方法	.....	(220)

第一章 风险与保险

第一节 风险的含义和组成要素

一、风险的含义

人们在社会生产、社会生活中，常常会遭遇到各种自然灾害和意外事故，以致造成财产损失和人身伤亡。所谓风险，就是指损失发生的不确定性。

损失发生的不确定性包括两层含义：①风险可视为一种不确定性事件，这种不确定性是指事件是否发生、发生时间、发生状况、发生后果等均无法确定。不确定性是风险的最本质特征。需要指出，不确定性往往与人们对该事件及其运动规律的认识程度相关，所以，当人们能够完全把握某一事件发生的可能性、时间、状况及后果时，即可将不确定性事件转化为确定性事件。②风险应是引起损失发生的不确定事件。如果不确定性事件的发生并未给人们带来损失，那么，该不确定性事件则不属于风险事件。所谓损失，是指非故意的价值下降或消失。而有意的赠送、故意的破坏，以及无形损耗等使价值下降或消失，则不属于损失范畴。

二、风险的组成要素

风险一般由三个要素所构成：

(一) 风险因素

风险因素是指引起或增加风险事故发生的机会或扩大损失程度的条件，它是风险事故发生的潜在原因或间接原因。就一栋建筑物而言，风险因素是指建筑材料及建筑结构等，就人体而言，则是指健康状况和年龄等。从业务技术需要出发，风险因素可分为实质风险因素、道德风险因素和心理风险因素。

1. 实质风险因素。指某一标的本身具有的足以引起或增加损失机会的客观原因与条件。例如，人体生理器官功能、恶劣的气候、地壳的异常变化、疾病传染等。实质风险因素具有一定的规律性，只要保险人采用一定的技术手段对其进行预测、分析和判断，不仅能作为保险成立的要件，而且还是厘定保险费率的根据。

2. 道德风险因素。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，以致引起社会财富的损毁和人身伤亡的原因或条件。如为骗取保险赔款而故意纵火、沉船等。在保险实际业务中，无论是财产保险还是人身保险，都存在道德风险因素。但是，保险人对道德风险因素所引起的损失，不负赔偿或给付责任。

3. 心理风险因素。是指由于不注意、不关心，或存在依赖保险的心理，以致增加风险事故发生的机会或扩大损失程度的因素。例如，投保后忽视对保险标的的防灾，电线陈旧不及时更换等。心理风险因素与道德风险因素相同，都是因主观意识而导致的风险，属于非实质性风险因素。但两者又有区别：道德风险具有明显的欺诈意图；而心理风险是因被保险人的

疏忽大意或不负责任所致。从保险实践看,每一个被保险人身上都不同程度地存在心理风险。所以,较之道德风险而言,心理风险更难于为保险人所预防。

(二)风险事故

风险事故,是指造成损害的直接的或外在的原因,它是损害的媒介物。例如,由于汽车刹车失灵酿成车祸致使多人伤亡,其中刹车失灵即为风险因素,车祸则为风险事故。如果有刹车失灵而无车祸,就不会造成人员伤亡。风险事故意味着风险的可能性转化为现实性,即风险发生。

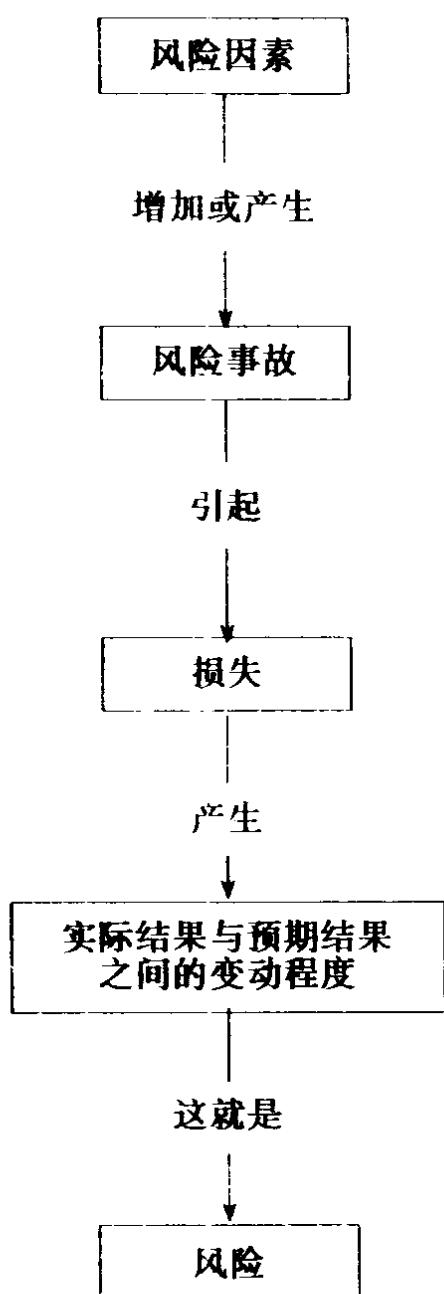
需要指出,风险事故要成为保险事故是有条件的,它们必须是保险合同所载明的危险事项。保险事故造成的经济损失后果,由保险人负赔偿责任。

(三)损失

广义的风险认为,损害既包括精神上的耗损,又包括物质上的灭失;狭义的风险则认为,损害仅指物质上的灭失,因此,损害实质上是指损失。需指出,风险损失与一般损失的含义是不同的,如前所述,它是指非故意的价值下降或消失。从保险经营的技术角度看,损失可分为:财产的损失、收入的损失、费用的损失等。

(四)风险因素、风险事故和损失三者之间的关系

风险是由风险因素、风险事故以及损失三者构成的统一体。风险因素、风险事故以及损失之间存在着一种因果关系,如下图。



第二节 风险的分类

人们的生产经营和生活活动,可能会遇到各种各样的风险。为了能正确识别各种风险和它的损害程度,从而采取有效

的对策,对风险进行分类是很有必要的。对于保险公司来说,风险分类与厘定费率,制定条款和是否接受分保也具有密切关系。

目前较为普遍采用的风险分类方法有:

一、按风险的性质分类

按这种分类方法,可将风险划分为纯粹风险和投机风险两大类。纯粹风险,是指造成损害可能性的风险,其所致结果有两种,即“无损失”和“损失”,例如,火灾、水灾、车祸、疾病等均属纯粹风险。投机风险,是指可能产生收益和造成损害的风险,其所致结果有三种,即“无损失”、“损失”和“得利”。例如,赌博、股市价格波动等即属典型的投机风险。关于纯粹风险和投机风险的划分应注意两个问题:①就整个社会而言,个人面临的纯粹风险所致的损失,社会全体也会蒙受损失,而投机风险则不然。②纯粹风险和投机风险有共存性,例如,新建一个工厂,该工厂会同时面临纯粹风险和投机风险所致的损失。

二、按风险的类型分类

按这种分类方法,可将风险划分为自然风险、社会风险、经济风险和政治风险。自然风险是由于物理和实质风险因素所致财产毁损的风险,例如,火灾、水灾、暴风雨、地震等风险;社会风险是由于个人行为反常或不可预测的团体行动所致的损害风险,例如,盗窃、抢劫、罢工、暴动等风险;经济风险是指产销过程中,由于有关因素变动或估计错误而导致的产量减少或价格涨跌的风险;政治风险则是指由于政府的法令、决定以及种族宗教冲突、叛乱、战争等所引起的风险。

三、按风险的形态分类

按这种分类方法,可将风险划分为动态风险和静态风险

两大类。动态风险是指社会经济结构变动、科技发展等因素带来的风险,如政府政策变化、新的生产技术像核能的利用等等。静态风险是指由于自然力量不规则变动或人们的过失行为所致的、常见的、突发的灾害事故。静态风险多属纯粹风险。

四、按损失形态分类

按这种分类方法,可将风险划分为财产风险、人身风险和责任风险三大类。财产风险,是指导致财产发生毁损、灭失和贬值的风险;人身风险是指因生、老、病、死、残而导致的风险;责任风险则是指依法对他人所遭受的人身伤害或财产损失应负的法律赔偿责任或无法履行契约所致对方受损应负的合同赔偿责任。

风险的分类除以上四种分类外,还可以从不同角度采用不同标准进行分类。

第三节 风险与保险

保险与风险有着十分密切的关系。具体体现在以下几个方面:

一、风险是保险产生和存在的前提

无风险则无保险。风险是不以人们的意志为转移而客观存在,时时处处威胁着人的生命和物质财富的安全,一旦发生就会造成物毁人亡,影响社会再生产过程的持续进行和家庭正常的生活,因而人们产生了对损失进行补偿的客观需要。当人们单靠自身的财力不能有效地进行经济补偿时,就产生了对保险的客观需求。一旦被保险人将其面临的风险转嫁到保险人身上时,保险关系也就随之确立。所以说,风险是保险产

生和存在的自然前提。

二、风险的发展是保险发展的客观依据

随着社会进步和生产发展,现代科学技术的应用,会给人类带来更多的新风险。风险的增多对保险提出了新的要求,促使保险新险种不断出现。从目前世界保险业发展的现状和趋势看,作为高风险系统的核电、石油化学工业、航空事业、水上事故等方面的风险,都可以为保险公司所承保。因此,保险需求增加的重要因素就是风险的发展。

三、保险是风险处理的传统有效的措施

企业在生产经营过程中,往往会遭遇各种风险损害,要处理各种风险损害,单靠自身力量解决,就需要提留与自身财产价值等量的后备基金,这样,既可能造成资金浪费,又可能难以解决巨灾损失。所以,长期以来,人们视保险为传统的处理风险的手段。他们通过保险,把不能自行承担的集中风险转嫁给保险人,以小额的固定支出换取对巨额风险的经济保障。保险成为处理风险的有效措施。

四、保险经营效益要受风险处理技术的制约

保险经营效益的大小,要受多种因素的制约,其中,了解、掌握和运用风险处理技术如何,对其有重要影响。例如,对风险识别是否全面,对其性质是否有清晰的认识,对风险损失的频率和造成损失的幅度是否估测准确,哪些风险可以接受承保,哪些风险不可保,不同的风险对保险经营会产生何种影响,保险的范围应有多大,保险的程度如何,是否有效地运用了概率统计的科学方法处理风险,保险的成本与效益比较如何等,都制约着保险的经营效益。

第二章 保险的概述

第一节 保险的含义

一、保险的定义

保险是保险人向投保人收取保险费,建立保险基金,并对投保人负有合同规定范围内的赔偿和给付责任的一种商业保险行为。

现代保险学者一般从两方面来解释保险的定义。从经济角度上说,保险是分摊意外事故损失的一种财务安排,众多的投保者把不确定的风险损失转移给保险组织,由于保险组织集中了大量同类风险,所以能借助大数法则来正确预见损失发生的金额,并根据保险标的的损失概率制定保险费率,通过向所有被保险者收取一定的保险费集中为保险基金,用于补偿少数成员遭受的意外事故损失。因此,保险体现一定的经济关系。投保人向保险人购买保险,是一种商品交换关系;全体被保险人分摊少数遭灾受损成员的损失,体现了国民收入再分配关系以及被保险人之间的互助合作关系。从法律角度来看,保险是一种合同行为,体现的是一种民事法律关系。根据法律规定(法定保险)或当事人双方约定(自愿保险)一方承担

支付保险费的义务,换取另一方为其提供的经济补偿或给付的权利,这正体现了民事法律关系的内容——主体之间的权利和义务关系。

二、保险的要件

(一)可保风险

可保风险,是指保险人可接受承保的风险。这就意味着并不是一切风险保险人都可接受承保,保险承保的只是特定损害风险,即不确定损害风险。风险损害的不确定表现在风险损害发生与否具有不可知性、风险损害发生的时间具有不可知性以及风险损害发生的原因和结果具有不可知性。

(二)多数人的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,是风险集合与分散过程的有机统一。许多被保险人将自身所面临的分散性的风险转嫁给保险人,保险人通过接受承保而将众多的分散性风险集合起来,当发生保险责任范围内的损失时,保险人又将少数人发生的风险损失分摊到全体被保险人中去,即通过保险的补偿行为来分摊损失,从而使集合的风险实现分散转移。保险风险的集合与分散必须具有两个前提:

1. 多数人的风险。如果是少数人或个别人的风险,就谈不上集合与分散,且风险损害发生的概率将很难科学地测定,因此,保险的行为就无法发生。

2. 同质风险。如果风险不同质,则风险损害发生的概率就不相同,因此,风险也就无法进行同一集合与分散。另外,由于不同质的风险损害发生的频率和幅度是不相同的,如果进行同一集合与分散,将会造成保险经营财务的不稳定,从而失去

保险的意义。

(三)费率的合理计算

保险不仅是一种经济保障活动,在形式上也是一种商品交换行为。保险的费率亦即保险的价格如何制订,是不以人们主观意志为转移的,如果费率制订过高,就会增加被保险人的负担,从而失去保险的保障意义;如果费率制订过低,又无法对被保险人的损失提供可靠的足额补偿,同样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。就一般商品而言,其价格制订要依据“成本+平均利润”的原则,保险价格同样要依据这一原则来制订,但由于保险具有自身的核算特点,所以,保险的价格则还要依据概率论、大数法则的原理进行科学计算来合理制订保险的费率。

(四)保险基金的建立

保险基金是通过商业保险形式建立起来的,它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。保险基金主要来源于开业资金和保险费。就财产和责任保险准备金而言,它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;就人寿保险准备金而言,主要以未到期责任准备金形式存在。保险基金除具有其来源的分散性和广泛性外,还具有返还性、专项性、增殖性等特点。可见,无保险的补偿和给付,也就无保险基金的建立,也就无保险可言。

三、保险的特征

为了加深对保险本质的理解,应把保险与社会其他类似的经济制度或行为作一比较,从中发现保险的一些特征:

(一)保险和储蓄