

保险法学

INSURANCE LAW

徐康平 董彪 徐冉·主编



 中国财富出版社
CHINA FORTUNE PRESS

保险法学

主 编 徐康平 董 彪 徐 冉
副主编 胡朝新 廖 青

中国财富出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

保险法学 / 徐康平, 董彪, 徐冉主编. —北京: 中国财富出版社, 2015. 1

ISBN 978 - 7 - 5047 - 5500 - 1

I. ①保… II. ①徐… ②董… ③徐… III. ①保险法—法的理论—中国

IV. ①D922. 284. 1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 283304 号

策划编辑 郑欣怡

责任印制 方朋远

责任编辑 戴海林 孙妍峰

责任校对 饶莉莉

出版发行 中国财富出版社

社 址 北京市丰台区南四环西路 188 号 5 区 20 楼

邮政编码 100070

电 话 010 - 52227568 (发行部)

010 - 52227588 转 307 (总编室)

010 - 68589540 (读者服务部)

010 - 52227588 转 305 (质检部)

网 址 <http://www.cfpress.com.cn>

经 销 新华书店

印 刷 北京京都六环印刷厂

书 号 ISBN 978 - 7 - 5047 - 5500 - 1/D · 0116

开 本 787mm × 1092mm 1/16

版 次 2015 年 1 月第 1 版

印 张 20.25

印 次 2015 年 1 月第 1 次印刷

字 数 432 千字

定 价 48.00 元

版权所有 · 侵权必究 · 印装差错 · 负责调换

本书撰写人员：（按姓氏笔画）

马南迪	王冠	王飒	王夏
庄云燕	刘道远	李鸿丹	李杨
陈芷染	邱晴	单美玉	胡朝新
徐康平	徐冉	董彪	廖青

前 言

在现代社会，保险业与国民经济的稳定发展和人民生活的安居乐业密切相关，保险业的健康发展有赖于保险法律制度的完善和实施。我国《保险法》的颁布和实施是我国政治经济生活中的一件大事，特别是在2009年，我国对《保险法》进行了较大规模的修改，标志着我国保险体制改革和保险业的发展在法制化、规范化的轨道上又迈出了重要的一步。2014年8月，国务院又制定了《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》，这对完善现代保险业、促进保险法的实施和保险业的发展具有重要意义。本书根据保险法理论，结合我国保险立法的相关规定，同时吸收了国内其他学者的研究成果，从法律的角度对保险法和保险制度所涉及的内容进行了阐述。本书不仅可以作为高等院校相关专业的教材，也可以作为保险从业人员业务学习的参考用书。

由于保险法涉及的领域相当广泛，加之时间仓促，作者水平有限，本书难免存在一些疏漏和错误，敬请读者批评指正。

作 者

2014年10月

目 录

第一章 保险法概述	1
第一节 保险的概念	1
第二节 保险法的概念及特征	10
第三节 保险法的作用及地位	16
第四节 保险法的效力与适用	19
第二章 保险法的历史沿革	22
第一节 保险法的产生与发展	22
第二节 保险法的渊源	29
第三节 保险法的内容和立法体例	31
第四节 外国保险法立法概况	32
第三章 我国的保险立法	37
第一节 我国保险法的产生与发展	37
第二节 我国保险法的立法目的及原则	43
第三节 我国保险法的适用范围及调整对象	47
第四节 我国保险法的特点及体系结构	52
第五节 我国保险法的地位及作用	57
第四章 保险合同概述	63
第一节 保险合同的概念及特点	63
第二节 保险合同的分类	67
第三节 保险合同的特质	74
第五章 保险合同的原则	81
第一节 最大诚信原则	81
第二节 保险利益原则	85

第三节	损失补偿原则	91
第四节	近因原则	93
第六章	保险合同的订立	96
第一节	保险合同订立的程序	96
第二节	保险合同的主体	99
第三节	保险合同的客体	104
第四节	保险合同的内容	107
第七章	保险合同的履行和解释	112
第一节	保险合同履行的原则	112
第二节	保险合同当事人的权利义务	114
第三节	保险的索赔和理赔	120
第四节	保险合同的解释	124
第八章	保险合同的效力	128
第一节	保险合同的生效	128
第二节	保险合同的变更与解除	130
第三节	保险合同的无效与终止	136
第四节	保险合同的中止与复效	138
第五节	保险合同的时效与除斥期间	140
第九章	财产保险合同	143
第一节	保险合同的法律要求及共同特征	143
第二节	财产保险合同的形式与特征	155
第三节	财产保险合同的种类	158
第四节	财产保险合同的主要内容	159
第五节	财产保险合同的保险责任及免除	166
第十章	人身保险合同	170
第一节	人身保险合同的形式与特征	170
第二节	人身保险合同的种类	175
第三节	人身保险合同的主要内容	182
第四节	人身保险合同的主要条款	187
第五节	人身保险合同的保险责任及免除	195

第十一章	保险业法概述	201
第一节	保险业法的概念、性质及特点	201
第二节	保险业法的内容及立法体例	203
第三节	保险业法的作用及意义	206
第十二章	保险业的组织形式	212
第一节	保险业的概念	212
第二节	保险业的组织形式	213
第三节	保险业的经营限制	220
第四节	保险公司变更、破产和解散	228
第十三章	保险业的中介机构	232
第一节	保险中介机构概述	232
第二节	保险代理人	237
第三节	保险经纪人	247
第十四章	保险业的监督管理	251
第一节	保险业监督管理概述	251
第二节	保险业监督管理的模式与内容	255
第三节	我国保险业监督管理体系的建立和完善	264
第十五章	保险法律责任	273
第一节	保险法律责任概述	273
第二节	保险中的刑事法律责任	277
第三节	保险中的行政法律责任	284
第四节	保险中的民事法律责任	291
第十六章	保险追偿与诉讼	295
第一节	保险的追偿	295
第二节	保险的诉讼	306
参考文献		313

第一章 保险法概述

第一节 保险的概念

一、保险的定义

“保险”一词在汉语字典中是指“事物存在的安全状态或者运行的安全系数”，这与现代保险业中“保险”的含义不同，作为保险法意义上的“保险”，专指“保险商行为”，最早起源于14世纪的意大利，最初仅具有抵押、担保、保护、负担等意思，随着十五六世纪世界海商业的迅速发展，保险被充分利用到海上货物的运输上，从而具有现代社会理解的“保险”含义，后经由意大利传到英国、日本等世界海上强国，然后经日本传入我国。

对保险的理解，因世界各国对保险理论研究的角度不同，历来有不同的见解，至今形成了不同的观点与学说，目前的学说大致有以下几种。^①

（一）损失赔偿说

损失赔偿说认为保险是一种损失赔偿合同。该学说认为，保险是当事人一方收取约定的金额，对于对方所受损失或发生的危险予以补偿的合同，即“保险是约定当事人的一方根据等价支付或商定，承保其标的物发生的危险，当该危险发生时负责赔偿对方损失的合同。”损失赔偿说更加强调没有损失就没有保险。

（二）损失分担说

损失分担说强调保险是集合多数人共同分担危险的经济制度。这一学说认为，保险是把个别人由于未来特定的偶然的不可预测的事故造成的财产上的不利结果，由处于同一危险中但未遭遇事故的多数人予以分担，以排除或减轻灾害的一种经济补偿制度。这一学说在总结保险学所研究的保险损失分摊功能的基础上，从经济学的角度将保险的性质阐述为多数被保险人的互助关系，是对保险法学理论的重大发展，现为多

^① 史卫进：《保险法原理与实务研究》[M]，北京：科学出版社，2009。

数学者所接受。

（三）危险转嫁说

危险转嫁说是从危险转移角度说明保险的本质，该学说认为保险是一种危险转嫁机制。持这一观点的学者认为，保险是为了赔偿资本的不确定损失而聚积资金的一种社会制度，它是依靠把多数的个人危险转嫁给他人或团体进行的。被保险人转嫁给保险人的仅仅是危险，也就是损失发生的可能性，所以是可承保的，保险人将这种共同发生的危险大量汇集起来，就能将危险分摊。危险转嫁学说是从宏观经济的角度对保险进行的分析，它认为保险是为了弥补资本可能随机发生的损失而聚积资金的社会性计划，保险的实施则是将许多个别人的危险转嫁给一个由多数人组成的团体承担。

（四）技术说

技术说以保险经营上的技术性为核心。这一学说认为，保险是把可能遭受同样事故的多数人组织起来形成团体，而保险经营则是以保险基金为基础，在计算保险基金时，应当测定事故发生的概率以确定分担损失的比例作为保险费率，使投保人缴纳的保险费总额与保险人实际支出的保险金总额相等，从而科学地建立保险基金。这一学说的理念是现代保险业存在和发展的基础。

（五）欲望满足说

欲望满足说认为，保险的目的是满足人们的经济需求和金钱欲望，在意外事故发生时，以最少的费用满足该偶发事故所引起的经济欲望（即获得事故损失的全部或部分的赔偿，并给予可靠的经济保障以满足这种欲望）。这种学说还认为，保险是对于按照一定的概率计算的将来可能发生的欲望，且根据合理交换的经济原则进行准备的多数人的集体组织。这一学说是从经济学的角度来阐述保险的属性，以需要代替损失，以满足代替补偿是保险商品理论的重要基础。

（六）择一说

择一说认为财产保险和人身保险虽同属于保险，但财产保险具有损失赔偿的属性，而人身保险则不属于赔偿性合同，而是属于给付一定金额为目的的保险合同。因此，财产保险与人身保险不能使用同一定义予以界定，应当分别进行定义。

由于对保险概念的不同理解，世界各国或地区立法对保险直接下定义的并不多见，我国为了进一步明确保险概念，在《保险法》中做了相关规定，2009年10月1日实施的《中华人民共和国保险法》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，或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限等条件时给付保险金责任的商业保险行为。”值得注意的是，本条是关于商业保险概念的规定，从而也说明我国《保险法》的调整范围仅限于商业保险。

二、保险的要素

在日常生产生活中，人们无时无刻不面临着各种危险，如洪水、地震、疾病等。有危险就要处理，否则人类就无法生存。一般来说，人们处理危险的方法有如下几种^①：①预防危险，就是采取特定方法避免或者减少危险的发生，从而避免遭受损失；②避免危险，就是放弃从事可能产生危险的活动，从而避免遭受危险事故；③转移危险，就是将自身所面临的危险转移给他人承担；④分散危险，就是可能面临同类危险的人结成团体，共同来承担危险事故所造成的损失。这种由面临同类危险的人结成团体来共同承担危险事故所造成的损失的方法就是保险。

保险作为一种分担危险、分摊损失的制度，必然具备一定的构成要素，对于保险构成要素，学者们存在不同的见解。有学者认为保险的构成要素为：共同团体、危险、同一性、补偿之需要性、有偿性和独立之法律请求权。^②也有学者将保险的要素归纳为：必须以特定的危险为对象；必须以多数人的互助互济为基础；必须以对危险事故所致损失进行补偿为目的。^③还有的学者认为保险的要素有团体性、可保危险、同一性、补偿性。^④本书比较认同第三种观点，将保险的要素归纳为如下几个方面：

（一）团体性

保险的基本功能在于分散危险。分散危险就必须以多数人（团体）的存在为前提。保险通过集合多数人共同筹集资金，建立集中的保险基金，当该人群中有人遭受保险事故造成损失时，从保险基金中拿出部分资金，用于补偿造成损失的人，从而将其所遭受的损失分摊到多数人交纳的保险基金中。保险中多数人集合主要有两种方式：一种是多数人直接集合。一般由可能遭受特定危险事故的多数人，共同为达到保险的目的而构成的团体，主要指相互保险；另一种是多数人的间接集合，即由第三者（保险人）作为保险经营主体，由可能遭受特定危险事故的每个人事先向其交纳一定金额的保险费，在危险事故发生后，即由其负损失赔偿或给付保险金的责任，无形中成为多数人集合的中心。一般营利保险都为此种形态。在保险的第二种形态中，所有参加保险的人表面上彼此互不关联，甚至不了解，但通过保险这种媒介，他们之间实际建立

① 石慧荣. 保险法学 [M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2009: 3-6.

② 江朝国. 保险法基础理论 [M]. 北京: 中国政法大学出版社, 2002: 20-28.

③ 李玉泉. 保险法 [M]. 北京: 法律出版社 1997: 10-14.

④ 同①。

了互助共济的关系，即投保人共同交纳保险费，建立保险补偿基金，共同取得保险保障。^①

（二）可保危险^②

保险是人们处理危险的一种制度安排，要以特定危险的客观存在为前提。保险法中所指的危险，是指将来可能发生并使特定主体遭受财产损失或人身伤亡的意外事件或自然灾害。造成特定主体财产损失或人身伤亡的意外事件或自然灾害，只有具备一定条件，才可以成为可保危险。

1. 纯粹性

可保危险的纯粹性是指危险只可能带来损失机会而并无获利的可能。与纯粹性危险相对应的是投机性危险，是指既可能带来损失，又可能带来获利机会的危险。可保危险仅限于纯粹性危险而不包括投机性危险。

2. 可能性

保险产生的最初动因在于补偿灾害损失，因此保险承保的危险必须是客观上可能发生的事件或事故。如果客观上没有发生的可能性，则没有保险的必要。

3. 不确定性

所谓不确定性，是指风险事故的发生处于不能确定的状态，主要包含四层含义：①风险事故是否发生不确定，即风险事故并非必然发生，也并非必然不发生，而是处于一种或然状态；②风险事故的发生时间不确定。虽然某些事故必然发生，但发生的时间无法预知，也可以成为可保风险；③风险事故导致的后果不确定。保险所承保的风险事故不仅发生与否和发生的时间不能确定，而且人们对于风险事故发生的后果和造成的损失也无法事先予以判断。正是基于这种不确定性，才激发了人们对于保险的经济上和心理上的双重需要；④风险事故发生须为偶然性。可保风险必须是出于当事人意料之外偶然发生的，即并非在当事人意料之中或故意所为，如受益人加害被保险人索取保险金就不属于可保风险，同时也非保险标的自身属性引起，如酒精挥发导致减损，这也不属于可保风险。^③

4. 未来性

可保危险的未来性是指保险承保的危险必须是将来可能发生的危险，即在保险合同订立之后才有可能发生保险事故，而不是保险合同订立时就已经发生的危险事故，但如果这种危险已经发生但当事人在订约时不知道该危险事故的发生，则该已经发生

① 李玉泉. 保险法学——理论与实务 [M]. 北京：高等教育出版社，2007：7.

② 石慧荣. 保险法学 [M]. 武汉：武汉大学出版社，2009：3-6.

③ 同①。

的危险事故仍有可能成为保险对象。

5. 危险的发生须具有适法性

即危险发生的原因应当合法，如果危险违背法律或社会公德，则不属于保险范围。

6. 危险的范围须具有约定性

即危险的范围应当由当事人事先约定。如果没有危险范围的约定，则保险人的责任就无法界定。

（三）同一性

强调保险的同一性，对于保险险种的涉及及开发具有重要意义。保险的同一性要求每种险种原则上只承保同种类危险，如水灾保险只承保水灾危险。

（四）补偿性

保险的功能不在于消灭危险，而是对受害人所遭受的损失进行补偿。在财产保险中，被保险人所遭受的损失可以用货币予以衡量，并给予补偿，但在人身保险中，由于保险标的是人的生命或身体，无法用货币进行衡量，其受到的损失也不可能实际计算，因此在实践中，人身保险的被保险人通常在保险合同订立时就事先约定将来可能遭受的损失，保险人待事故发生后就按照事先约定的金额进行给付。

三、保险的分类

世界各国根据不同的标准分别将保险划分为不同的种类，例如德国《保险合同法》将保险分为损害保险、人寿保险、伤害保险三类，其中损害保险分为火灾保险、冰雹保险、动物保险、运输保险、责任保险、法律保护保险；美国把商业保险分为财产和意外保险、人寿和健康保险；瑞士将商业保险业务分为寿险和非寿险，非寿险又分为财产保险、意外伤害保险和健康保险。无论世界各国依据什么标准划分保险，常见的保险种类可以总结为如下几种。

（一）财产保险和人身保险

根据保险标的的不同，可以将保险分为人身保险和财产保险。这是保险法中最常见、最基本的险种分类，也是我国保险法采用的分类方法。我国《保险法》第十二条第四款规定：“财产保险是以财产及其有关利益为保险标的的保险。”在财产保险中，保险人对自然灾害和意外事故造成保险财产的损失、灭失或有关的责任承担赔偿责任。我国《保险法》对财产保险险种的认定主要有以下几种：①财产损失保险，是以有形的财产为标的的保险，包括企业财产保险、家庭财产保险、机动车保险、货物运输保险、建筑工程保险等；②责任保险，是以被保险人对第三者依法应承担的赔偿责任为保险

标的的保险,包括公众责任保险、雇主责任保险、产品责任保险、职业责任保险、污染责任保险等;③信用保险,是以债权人因债务人不能偿付或拒绝偿付债务而遭受的经济损失为保险标的的保险,包括商业信用保险、出口信用保险、信用卡保险等;④保证保险,是以权利人因被保险人的行为遭受经济损失为保险标的的保险。

我国《保险法》第十二条第三款规定:“人身保险是以人的寿命和身体为保险标的的保险。”在人身保险中保险人对被保险人因意外灾害、疾病、衰老以致丧失工作能力、伤残、死亡或年老退休时,给付预定的保险金,以满足其经济需要。《保险法》第九十五条中对人身保险险种的认定主要有:①人寿保险,是以被保险人的寿命为保险标的,且以被保险人生存或死亡为给付保险金条件的人身保险,包括定期寿险、终身寿险、两全保险、养老保险、年金保险等;②健康保险,是指保险公司通过疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险和护理保险等方式对因健康原因导致的损失给付保险金的保险,包括短期健康险、长期健康险、重大疾病保险、医疗保险等;③意外伤害保险,是指以被保险人遭受意外伤害而致残、致死为给付条件的保险。

(二) 自愿保险和强制保险

根据保险的实施形式不同,可以将保险分为自愿保险和强制保险。自愿保险,也称任意保险,是投保人与保险人双方在平等自愿的基础上,通过协商订立保险合同。自愿保险的投保人有很大的自由选择权,可以选择保险公司、险种以及保险的期限、金额等,保险合同订立后,投保人可以退保,终止保险合同;自愿保险的保险人也有较大的自由,可以决定是否接受承保,对具体的保险条款可以通过格式合同的方式事先拟定。自愿保险是商业保险的基本形式。

强制保险,也称为法定保险,是指投保人与保险人依据法律、法规必须建立保险关系的保险。强制保险一般是为了满足社会或特定经济政策的需要,因此,不取决于当事人的意愿,只要涉及特定社会领域或经济政策,就须按照法律、法规的规定进行保险,例如,机动车强制险就属于强制保险。

(三) 原保险和再保险

根据保险人承担责任的次序不同,可将保险分为原保险与再保险。原保险是由保险人直接承保业务并与投保人签订保险合同,对于被保险人因保险事故造成的损失,承担直接赔偿责任。而再保险是相对于原保险而言,为了分散保险责任,有效地降低自己面临的责任风险,保险人将自己已经承保的业务全部或部分转移给其他保险人承保的保险。在再保险中,分出自己承保业务的保险人称为原保险人,接受再保险业务的保险人称为再保险人。

（四）单保险、共同保险和重复保险

根据保险人人数的不同，可以将保险分为单保险、共同保险和重复保险。

单保险是指同一保险标的同一危险在同一时间内只由一个保险人承保的保险。

共同保险，是指同一保险标的同一危险在同一时间内由两个或两个以上的保险人承保而保险金额总和不超过保险标的的价值的保险。值得注意的是，共同保险不同于再保险，共同保险是投保人与数个保险人订立保险合同，而再保险是投保人与保险人订立合同后，接受保险业务的保险人再与其他保险人订立保险合同。

重复保险也称复保险，是指投保人就同一保险标的的同一危险在同一时间内与两个或两个以上的保险人分别订立保险合同的保险。重复保险又分为善意的重复保险和恶意的重复保险。在我国，投保人恶意订立重复保险的，保险合同无效；善意的重复保险，保险金额不得超过保险标的的价值，超过部分无效。除另有约定外，各保险人按照各自保险金额与保险金额的总和的比例承担赔付责任。

（五）为自己利益保险和为他人利益保险

为自己利益保险是指在投保人与保险人订立的保险合同中，投保人自己设定权利或义务，以享有保险金赔偿或给付请求权的一种保险。为自己利益保险的保险合同包括两种情况：一是投保人以自己为被保险人进行保险，且未指定他人为保险受益人的；二是投保人以他人为被保险人进行保险，但指定自己为保险受益人的。

为他人利益保险是指投保人与保险人订立的保险合同中，投保人自己不享有保险金赔偿或给付请求权的一种保险。保险合同中属于为他人利益保险的有以下三种情况：一是投保人以自己为被保险人进行保险，但指定他人为保险受益人；二是投保人以他人为被保险人进行保险，并另行指定第三人为保险受益人；三是投保人以他人为被保险人进行保险，未指定受益人。

（六）基本险和附加险

基本险是附加险的对称，指保险人与投保人通过签订独立的保险合同予以承保的保险险种。作为保险营业上的分类，基本险是保险营业中的基础性险种，是可以独立投保的险种。基本险中所约定的承保危险，可以是一切危险，也可以是特定危险。基本险险种应当是商业保险的主要险种，由保险监督管理机关批准的统一险种多为基本险，保险人也可以设立经保险监督管理机关备案的基本险险种。

附加险是指为提高保险的保障程度，扩大保险人的责任范围，投保人在投保基本险的基础上，与保险人协商一致达成附加条款，约定增加特定的承保危险。附加险分为两种，一种是既可能作为独立险种单独承保，又可以作为基本保险的附加险的险种，

如财产保险中的盗抢险,人身保险中的住院保险等;另一种是特定附加险,它不可以作为独立险种进行承保,只能在基本险的基础上附加承保的险种,如海上货物运输保险中的战争险和罢工险等。

四、保险的功能

保险作为社会中普遍存在并被各国重视的一种制度,不仅在作为经济单位及个人风险管理的财务处理手段方面发挥着经济效应,对全社会及整个国民经济总体也产生了巨大的经济效应,其功能主要体现在三个重要方面。

(一) 保险集合风险再分散风险的功能

人类在社会生活中面临的各种各样的危险均是客观存在的,从微观角度看,这些危险是否发生、在何时何地发生是不确定的,而从宏观角度看,这些危险是确定的,正因为如此,保险才成为人们的相应保障。保险是以风险的客观存在为前提,没有风险也就不存在保险,结合多数同类风险单位的风险,将其中少数风险单位的重大风险损害分散到众多同类风险单位共同承担,这就是集合风险再分散风险,也称为集散风险。实务中经常使用的共同保险和再保险就是集散风险的一种表现,通过共同保险的方式使更多的保险人为被保险人承担风险,降低经济成本,而通过再保险则在更大程度上分散风险,扩大保险公司的承包能力,促进保险业的发展。

(二) 保险的经济补偿功能

经济补偿功能是保险的基本功能,也是被保险或投保人保险的根本目的,是保险本质特征的体现。在财产保险中,经济补偿表现为损失补偿,具体体现在补偿被保险人因自然灾害、不可抗力、意外事件造成的经济损失,补偿被保险人因依法承担民事赔偿责任所造成的损失,通过保险公司补偿损失,被保险人能够就事故造成的伤害及时得到弥补,以缓和矛盾的发生。对于人身保险,由于人的生命、健康是无法用金钱衡量,因此经济补偿一般表现为给付职能。

(三) 保险的融资功能

保险业发展初期,保险的功能集中体现为集散风险及经济补偿功能,但随着保险业的迅速发展,保险的资金融通功能逐渐显现出来。一方面,投保人每年支付一定保费,待期限届满或发生保险事故时获取保单的现金价值;另一方面,保险费的收取与补偿或给付保险金具有一定的时差性,总有部分保险资金处于闲置状态,这为保险人进行资金运用提供了条件,同时因保险人为了使保险运营稳定,必须融资,壮大保险基金,因此保险又具有融资的职能。资金运用与承保业务并称为保险企业的两大支柱。

（四）保险的社会管理职能

保险通过自身的特殊性不断促进经济社会的协调以及社会各领域的正常运转和有序发展，保险的社会管理职能具有十分丰富的内涵，主要体现在社会保障管理功能、社会风险管理功能、社会关系管理功能和社会信用管理功能。

（1）保险之所以具有社会保障功能是因为保险作为社会保障体系的重要组成部分，在完善社会保障体系方面发挥重要作用。保险不仅为社会没有参加基本保险制度的劳动者个人提供保障，同时商业保险产品灵活多样、选择范围广，可以为社会提供多层次的保障服务，提高社会保障水平，也进一步降低社会矛盾，减轻政府压力。

（2）保险虽然不能阻止保险事故的发生，但具有预防风险和风险管理的职能。保险公司从开发产品、制定费率到承保理赔的各个环节都与灾害事故直接关联，不仅具有识别、衡量和分析风险的专业知识，而且积累了大量的风险损失资料，能为全社会风险管理提供有力的数据支持，同时保险公司还积极配合有关部门做好防灾防损工作并通过鼓励措施鼓励投保人和被保险人主动做好预防措施，从而降低风险发生的概率，实现对风险的控制和管理。

（3）保险的社会关系管理，一方面体现在保险公司根据灾害事故的发生，对属于承保范围内的损害进行理赔，积极参与到社会管理的各个环节，协调各种利益，不仅减少当事人之间的纠纷，也大大降低社会矛盾的发生；另一方面，保险可以影响和促进社会主体行为模式的改变，有利于构建社会公共事务应急系统。

（4）社会信用管理体现的最大诚信原则是保险经营的基本原则，保险公司经营的产品实际就是以信用为基础，以法律为保障的承诺，如损害发生承保范围内，保险公司将依据保险合同等凭证赔偿损失。

五、保险与类似概念的区别

（一）保险与互助

保险与互助有共同点，它们都是集合多数人的共同集资，应付不幸事故的经济行为，都具有互助共济性。但它们也有很大区别：①保险是以订立合同为手段，用合同约定双方的权利义务；互助不一定使用合同，也没有严格的法律约束。②保险是以损失补偿、保险金的给付为目的，而互助的目的更加广泛。③个人使用互助金后要偿还，即类似借贷；而保险金的分配是依据保险合同取得，即具有所有权，无须偿还。

（二）保险与保证的区别

保证是指保证人和债权人约定，当债务人不履行债务，保证人按照约定履行债务