

再保险概论

● 陈朝先 编著

西南财经大学出版社

再 保 险 概 论

陈朝先 编 著

西南财经大学出版社

(川) 新登字017号

责任编辑：曾昭友

封面设计：林希孟

再 保 险 概 论

陈朝先 编著

西南财经大学出版社出版 西南财经大学出版社发行

四川省新华书店经销 中江县印刷厂印刷

787×1092毫米 1/32 印张5.75字数120千字

1992年2月第一版 1992年2月第一次印刷

印数：1—2000册

书号：ISBN 7—81017—381—2/F·299

定价：1.56元

前 言

第二次世界大战后，随着全球经济的复苏与膨胀，世界保险业经历了一个较快的发展时期，呈现出高于国民生产总值平均增长率的超前发展速度。从1950年到1984年，世界保费收入翻了24倍，年保费从207亿美元增加到4980亿美元。据瑞士再保险公司的统计资料，1988年世界保费收入(不包括前苏联、东欧保险市场和中国)为5520亿美元，1990年为5980亿美元(估计数)。这充分说明世界保险业具有很大的发展潜力。

再保险作为促进一国国内经济与国际经济发展的一种经济运行机制。同其他业务一样也获得了较快的发展。研究和分析再保险理论，对于指导再保险实务具有十分重要的作用。基于以上认识，本书探讨了再保险的基础理论；再保险的形成与发展过程；再保险的种类与方式；再保险的实务操作；再保险业务的计划、核算、统计；保险市场。

本书可作为高等财经院校保险专业、国际金融与国际贸易专业的教科书，也可作为函大、夜大、电大的教材，亦可供保险公司职工业务学习参考。

再保险业务在我国刚刚起步，这方面的资料很欠缺，加上作者水平有限，书中缺点错误在所难免，望读者多多赐教。

陈朝先

1991年3月22日于临二

目 录

第一章 再保险基础理论	(1)
第一节 风险与保险、再保险.....	(1)
第二节 再保险的性质.....	(8)
第三节 再保险的功能.....	(17)
第二章 再保险的形成与发展	(22)
第一节 国外再保险的形成与发展.....	(22)
第二节 我国再保险的发展情况.....	(30)
第三章 再保险的种类与方式	(42)
第一节 再保险的种类.....	(42)
第二节 再保险的方式.....	(51)
第三节 固定再保险.....	(57)
第四章 再保险活动的业务操作	(78)
第一节 最大自留额与分保额.....	(78)
第二节 分出分保业务.....	(84)
第三节 分入分保业务.....	(99)
第四节 再保险的应用.....	(104)

第五章 再保险业务的计划、核算与统计分析…… (116)

第一节 再保险业务的计划…………… (116)

第二节 再保险业务的核算…………… (123)

第三节 再保险业务的统计分析…………… (126)

第六章 保险市场…………… (133)

第一节 保险与再保险的组织机构…………… (133)

第二节 英国的保险市场…………… (135)

第三节 美国的保险市场…………… (147)

第四节 香港和台湾的保险业…………… (154)

附录一：分入合同业务现金赔款审核单…………… (162)

附录二：分保出险通知…………… (163)

附录三：现金赔款通知…………… (164)

附录四：常用汉英再保险词汇…………… (165)

第一章 再保险基础理论

第一节 风险与保险、再保险

一、风险存在的客观性

我们生活在一个被风险包围了的世界里，这些风险既有自然风险，又有社会风险；既有生产过程中的风险，又有流通领域中的风险；既有企业面临的风险，又有个人面临的风险；……。由于风险的来源与性质不同，所造成的后果也不同：风险可能造成纯粹的损失；可能在风险中获益；也可能在风险的产生和发展过程中，既有受损的一面，又有受益的一面，只不过是受损与受益的大小不等而已。

无论风险产生的后果如何，人们事前是无法知晓的。为何风险的后果难以把握呢？这是由风险的本质属性所决定的。所谓风险，是指不能确切预测未来事件发生的可能性及其后果。在社会不断发展的过程中，风险是不断增多增大的，比如疾病对人的生存造成一种风险，为消除这种风险，减轻人类遭受病魔的疾苦，人们努力发展医学技术。事实证明，医学技术的应用发展大大减轻了人的痛苦，但在减轻痛苦的过程中难免又给患者增加了新的痛苦（如药品的副作用，医疗手术的失败，患者为治病不得不筹集大笔款项等）。既

然医疗技术（其他先进的生产力也一样）的采用具有正副两方面的作用，人类总是要不断寻求消除先进技术应用而带来副作用的方法。要消除这种风险，有多种方法，如建立集中于国家财政形式的后备基金、经济单位自保形式的后备基金和保险形式的后备基金。保险作为一种社会经济补偿制度，是这三种后备基金形式中最有效、最经济的一种。我们在这里不去探讨保险的形成过程，而只是想说明保险之所以产生，是基于客观世界存在着风险。

二、保险

风险的存在是保险赖以存在与发展的客观基础，但不能倒过来说，保险可以处理世界上的所有风险。保险是社会历史发展到一定阶段的产物，只有在出现了社会剩余产品之后，保险才有其生存的物质基础。如何定义保险，这是一个比较棘手的问题，国内外保险理论界对此的看法存在着较大的差距，目前对保险的定义描述颇多，但真正把握了保险的本质属性的定义却是凤毛麟角。兹略举具有代表性的几个保险概念。（1）保险是集中分散的社会资金，对自然灾害、意外事故所造成的财产损失及有关的利益进行经济补偿或对灾害事故所造成的人身伤亡给付保险金的方法。（2）用法律的观点来阐述保险的定义：保险是一种契约行为。参与保险的一方为被保险人，另一方为保险人，双方通过订立契约，被保险人交付保险费后，保险人根据约定的责任范围在遇到灾害损失时，有对被保险人履行经济赔偿或付给保险金的责任。（3）保险是一种经济补偿制度，它以概率为技术条件，进行合理的计算，集合多数经济单位共同筹集资金——

建立集中的保险基金，对特定的灾害事故所致的经济损失（或人身伤亡）进行补偿（或给付），以确保社会经济生活的安定。（4）国外对保险的定义有“损失说”，“非损失说”及“二元说”之流派，这些学派的根本区别就在于是否以损失观点作为解释保险的核心。不过最近几十年来，由于风险管理理论的发展，保险作为风险处理的主要方法，所以用损失观念解释保险的定义，已被大多数人所采纳。

以上几种观点都有欠妥之处，第一种观点（定义）未阐明保险的本质特征，否定保险是一种经济补偿制度，而且没有表达出保险的社会互助性质以及保险赖以生存的科学计算基础。第二种观点更值得研究，它讲的不过是保险合同的定义，显然也没有表达出保险的本质属性。第三种观点虽然概括了保险的本质，以及内容和目的，但犯了一个逻辑上的错误，从逻辑顺序看，保险这个概念是先于保险基金这个概念的，因此不能利用保险基金来解释保险。至于第四种观点（其实是多种观点）亦有或多或少的不足之处。

究竟如何认识保险的性质，这是一个关系保险目的、地位和作用的重要问题。结合保险发展的历史以及根据保险活动发展的一般规律，我们认为：保险是一种社会经济补偿制度。它是根据需要提供保障的一方和提供保障的一方之间约定的合同关系而建立风险准备金，以弥补自然灾害和意外事故所造成的经济损失（财产和利益损失）或对人身伤亡给付货币资金的经济补偿制度。

对保险定义作如此概括，指出了保险的基本内容：保险的本质特征——社会经济补偿制度；保险的目的——应付自然灾害和意外事故所造成的损失；实现保险目的的手段——

通过法律上的合同关系，建立风险准备金，而且按照商业化原则进行经营，不断壮大保险的补偿能力；保险的职能——分散风险，组织经济补偿。

三、再保险

不同地域都存在着风险，因此，各地就有其相应的保险。那么，是不是各地保险之间互不相干呢？显然不是。当地客观存在着的风险并非能为当地保险所能承担，即使同一地区内的保险，也有一个承保能力的问题。所以，在历史上当保险产生以后，另一种处理风险的形式也产生了，这就是再保险。

现代商品经济社会的发展是依赖于现代科技进步的。现代科技可以给人类带来巨大的幸福，但与此同时，它也给人类生活带来不小的灾难。科技的发展，使我们生活环境的风险有增大增强的趋势，如作为高风险系统的核电、石油化学工业、航空事业、水上事故、陆基系统（堤坝、地震、矿井、湖泊）、太空行动和武器研制等。1979年3月28日，美国宾夕法尼亚州哈里斯堡附近的三里岛核电厂二号反应堆发生事故，大量氢气泡的出现和关于放射性泄露现象的传闻使孕妇及其他居民撤离了该地区。过后不到10年，苏联的切尔诺贝利核电站又发生事故，致使众多人受害。

1988年全世界共发生重大灾害事故282起，导致5万多人死亡，为87年死亡人数的2.5倍，其中因自然灾害死亡的人数从87年的9千人增加到88年的4万多人，保险损失达57亿美元。该年的重大灾难是：在7月发生的英国“派帕阿尔法”石油及天然气平台爆炸和12月在苏联亚美尼亚加盟共和国发生

的地震。前者导致167人死亡,保险损失约为12~15亿美元;后者造成至少2.5万人亡,50万人无家可归,全部损失约为140亿美元。

1988年自然灾害与重大事故的统计结果以及按保险损失和受灾人数分类的世界10大灾难统计资料如表1—1、表1—2、表1—3所示。

表 1 — 1 1988年自然灾害与重大事故概览

	次数	比例 (%)	受害 人数	比例 (%)	损失金额 (百万美元)	比例 (%)
自 然 灾 害	90	31.9	41482	82.3	2015.0	35.1
洪 水	42		8429		53.0	
暴 雨	45		6271		1962.0	
地 震	3		26782		0.0	
重 大 火 灾	46	16.3	458	0.9	1156.3	20.1
工 业	30		46		853.5	
建 筑 物	5		145		50.3	
其 它	5		210		140.3	
饭 店	0		0		0.0	
石油设施	5		57		68.1	
商 店	1		0		44.1	
航 空 事 故	33	11.7	1625	3.2	686.1	12.0
坠 毁	24		1127		306.3	
爆炸起火	5		350		117.2	
地面损失	1		0		90.4	
空中相撞	2		148		112.2	
航 天	1		0		60.0	

	次数	比例 (%)	受害 人数	比例 (%)	损失金额 (百万美元)	比例 (%)
水 运 事 故	41	14.5	2603	5.2	1869.7	32.6
货 船	6		40		152.4	
客 船	24		2085		0.0	
油 轮	2		56		21.0	
相 撞	4		254		11.3	
钻井平台	5		168		1685.0	
公路、铁路交通事故	54	19.1	2128	4.2	0.0	0.0
公共汽车、卡车	35		1322		0.0	
铁 路	9		536		0.0	
相 撞	10		270		0.0	
采矿事故	7	2.5	311	0.6	14.0	0.2
建筑物及桥梁坍塌	2	0.7	64	0.1	0.0	0.0
其他事故	9	3.3	1727	3.5	0.0	0.0
合 计	282	100.0	50398	100.0	5741.0	100.0

表 1 — 2 1988年世界十大灾难（保险损失）

保 险 损 失	事 件	日 期	国家及地区
至少12亿美元	英国石油及天然气 平台“派帕·阿尔 法”起火爆炸	7月6日	北 海
大约7.9亿美元	“Gilbert”飓风	9月10—17日	多米尼加共和国、 海地、牙买加、墨 西哥、美国
大约3.3亿美元	“Enchova”一号 平台漏气起火	4月24日	巴西、坎普斯巴森

保 险 损 失	事 件	日 期	国家及地区
1.3亿美元	暴 雨	6月2—3日	美国德克萨斯州、 俄克拉何马州
1.3亿美元	暴 雨	5月6—10日	美国 各州
1.12亿美元	在飞机表演中意大利的“Freece Tviclovi”特技飞行中队的三架飞机相撞并坠毁	8月28日	西德 拉姆施泰因
1 亿美元	一火箭燃料厂爆炸	5月4日	美国 亨德森
1 亿美元	暴雨、洪水	3月28—29日	美国 俄克拉何马州
9500万美元	一食品加工厂失火	9月26日	英国 科比
9500万美元	暴 雨	11月25—28日	美国 德克萨斯州 阿肯色州、密西西比州北卡罗来纳州

表 1 — 3 1988年世界十大灾害受害人数

受 害 人 数	事 件	日 期	国家及地区
至少2.5万人	地震 (6.9级)	12月7日	亚美尼亚共和国
至少3000人	季风雨、洪水	8月—9月	孟加拉国
至少2300人	台 风	11月29日	孟加拉国、印度
至少1440人	热浪、干旱	7月	中国 中南部省区
至少1052人	地震 (6.7级)	8月21日	印度、尼泊尔
至少950人	洪 水	9月22日 —10月初	印度旁遮普邦、喜 马偕、尔邦、查漠和 克什米尔、哈里亚 纳邦
至少800人	季风雨、洪水	8月底	印 度
至少747人	脑膜炎流行	3月—4月中旬	苏 丹
至少730人	地震 (7.6级)	11月6日	中国 云南省
至少450人	热 浪	5月27— 6月3日	印 度

以上事实表明，自然灾害、重大灾害、航空事故、水运事故、公路铁路交通事故、采矿事故、建筑物及桥梁坍塌和其他事故等所造成的经济损失，远不是单一保险公司所能承担的。要有效地对付这些风险的损失，各保险公司之间必须要开展再保险业务。

再保险，又称为分保，就是指保险人的保险。保险人为了减轻自身直接业务的风险，将其经营业务的一部分或大部分按照合约规定转让给其他保险人或保险集团。它是由直接保险发展而演变成一种保险形式。再保险一般有四种形式：临时再保险、预约再保险、合约再保险和集团再保险。再保险以风险分散方法划分，有比例再保险和非比例再保险两大类。再保险的作用在于进一步分散过于集中的保险标的风险，因此，它在现代保险经营中占有重要地位，在国际保险市场上被广泛采用，形成了庞大的国际保险市场。

第二节 再保险的性质

一、自留额与溢额

1. 自留额

它又称限额，它是保险公司规定其内部承担风险责任的最高保险金额。在国外，保险公司对限额的管理是业务经营中的首要问题，一个保险公司根据它的资金力量确定对每一风险单位可以自留多少责任，超过部分就要办理分保。目前我国办理的国内分保业务较少，主要是对国外业务办理分保，因此对限额的管理是很粗糙的。

保险公司确定自留额的大小，主要考虑以下三个因素：

（1）保险企业自身的财务状况。保险人在确定自留额时，首先应根据自身的资力大小和保险基金的积累情况来考虑。一般说来，资力大、保险基金雄厚，可以多留风险责任（即扩大自留额）；反之，则要少留风险责任（即缩小自留额）。

（2）承保业务的性质。承保业务的性质决定了该项保险的保险费率，同时保险人在决定自留额时，也要根据该项业务的风险性质和损失程度来考虑。对于风险性大的业务，自留额不宜过多，否则会影响保险人的财务稳定。

（3）保险人经营的技术经验水平。保险人如果对承保标的技术性能、风险性、损失程度、使用过程的险夷情况以及过去有关的历史统计资料能充分掌握，具有丰富的经营经验，就能较合适地确定自留额。

2. 溢额

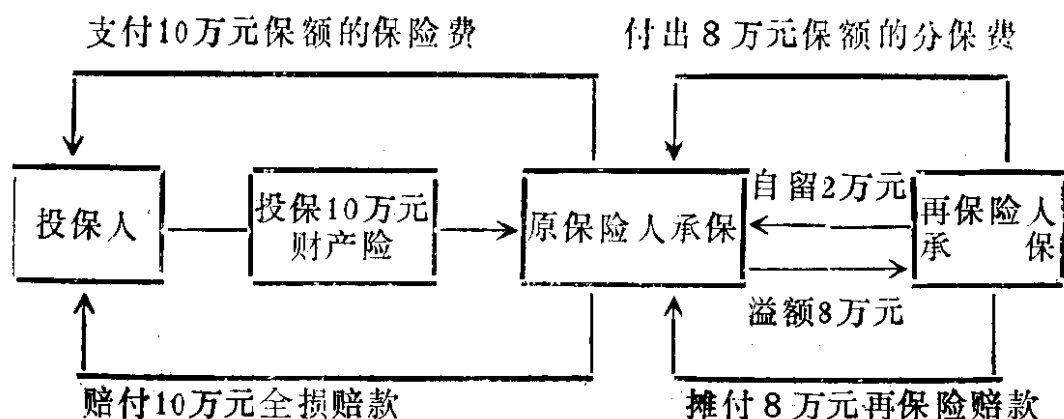
超过保险公司限额的那一部分，就是溢额。自留额与溢额之和等于最初保险公司承保标的总额。

限额与溢额、原保险人与再保险人之间的关系可由下例说明：

现有一保户投保房屋火险10万元，保险公司（即原保险人）承保该项风险后，经过分析认为只能承担2万元的风险责任，于是将剩余的8万元风险责任转让给其他保险公司（即再保险人）。若今后保户遭遇火灾损失，也按既定比例由原保险人与再保险人共同赔付。本例的风险转移流程如图1—1所示。

在国际保险市场上，较大保险公司现行的自留额大约按

图 1 — 1 再保险流程图



资本和总准备金的 1 % 以上确定（小公司有 5 % 以上的），对每一次损失，有时按该项业务保费总收入的 1 %，有时高至 10%，有的公司流动资产对最主要险种的自留额为 5:1，即流动资产为自留额的 5 倍。有的国家按净财产或净流动资产（资本加盈利余额）的百分比计算，大约为 5 % ~ 10%，特殊业务也不超过本项业务净保费的 10 % ~ 15 %。

我国保险企业管理暂行条例第 19 条规定，经营人身保险以外的各种保险业务的保险企业，对每一风险单位的自负责任除保险管理机关特别批准者外，不得超过实收资本加总准备金（或公积金）总额的 10 %。超过这个限额的部分，必须向中国人民保险公司办理再保险。

3. 分保分出人和分保接受人

分出再保险业务的保险公司，称为分保分出人或原保险人；分入或接受再保险业务的保险公司，称为分保接受人或再保险人。分保分出人与分保接受人之间存在着直接的经济关系和法律关系。

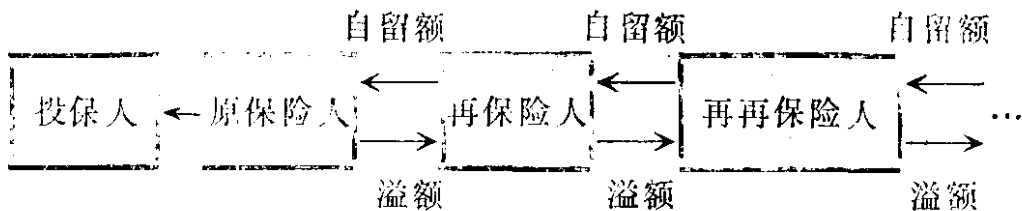
4. 分保费、再再保险

分保费是保险人对于转移风险给再保险人的报酬。由分

出人先支付保费，到年终时再进行调整。

再再保险，又称转分保，是指对再保险人所进行的保险。原保险人将溢额部分转让给再保险人后，再保险人也要根据自身的财务状况来确定承保份额，若转让过来超过其经营能力，再保险人需将多余部分风险转移给另外的保险人。这个保险人就称为再再保险人。再保险活动是连续不断的，对于一笔风险，可能会作若干次分摊，如图 1—2 所示。再再保险不仅可以解决原保险人和再保险人的承保困难，而且也会使原保险人通过分保和转分保，使各种风险得以分散，有利于保险业务的发展。

图 1—2 风险的不分摊过程



二、再保险与保险

保险与再保险从实质上讲，都是对责任或风险的承担、分散和转让。两者相辅相成，互相促进，再保险以保险为基础，再保险的发展反过来又支持了保险的发展。尽管如此，再保险与保险仍存在着一些区别。

1. 订立合同的双方当事人不同

订立直接保险合同的双方当事人，一方是法人（即保险公司，英国的劳合社除外），另一方是投保人。订立再保险合同的双方当事人，都是保险公司，一方是原保险公司，另一方为再保险公司。

2. 保险标的不同