

21世纪高职高专精品教材 · 投资与理财专业

保险

Baoxian Shiwu

实务



孙迎春 ◎ 主编

——我国现时主要险种介绍与分析
——财产保险的展业、承保、理赔实务
——人身保险的核保、承保、理赔实务
——保险投资分析

投资与理财专业



保险

Baoxian Shiwu

实务

孙迎春◎主编

- 我国现时主要险种介绍与分析
- 财产保险的展业、承保、理赔实务
- 人身保险的核保、承保、理赔实务
- 保险投资分析

FE 东北财经大学出版社
Dongbei University of Finance & Economics Press

大连

© 孙迎春 2009

图书在版编目 (CIP) 数据

保险实务 / 孙迎春主编. —大连: 东北财经大学出版社, 2009.7
(21 世纪高职高专精品教材·投资与理财专业)
ISBN 978-7-81122-718-5

I.保… II.孙… III.保险业务-高等学校: 技术学校-教材 IV.F840.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 118281 号

东北财经大学出版社出版

(大连市黑石礁尖山街 217 号 邮政编码 116025)

总编室: (0411) 84710523

营销部: (0411) 84710711

网址: <http://www.dufep.cn>

读者信箱: dufep@dufe.edu.cn

大连理工印刷有限公司印刷

东北财经大学出版社发行

幅面尺寸: 170mm×240mm

字数: 406 千字

印张: 20

2009 年 7 月第 1 版

2009 年 7 月第 1 次印刷

责任编辑: 张晓丹 龚小晖 张晓鹏

责任校对: 贺鑫

封面设计: 冀贵收

版式设计: 钟福建

ISBN 978-7-81122-718-5

定价: 32.00 元

21 世纪高职高专精品教材·投资与理财专业

编 委 会

编委会主任

周巧红（教育部高职高专经济类专业教学指导委员会成员）

编委会成员（按拼音排序）

方晓雄 李春 刘大赵 楼土明 孙迎春 曾冬白 张勋阁

出版说明

高等职业教育是我国高等教育体系的重要组成部分，也是我国职业教育体系的重要组成部分。教材建设是高等职业教育发展的重要因素，而现阶段可供教学选用的优质教材仍然非常有限。

为满足教学需要、服务教育事业，近年来东北财经大学出版社投入了大量资源开发财经类及相关专业高职教材，取得了阶段性成果，并在相关领域积累了丰富的经验，树立了良好的声誉。本套“21世纪高职高专精品教材”是我社在此基础上开发的更为完善、更加实用的新型教材。

“21世纪高职高专精品教材”立足于财经类及相关专业，包括财经类专业平台课、经济贸易类、财务会计类、旅游类、工商管理类、财政金融类、电子商务专业、秘书专业、物业管理专业、连锁经营专业、人力资源管理专业、会展专业、投资与理财专业等子系列。

本套教材具有以下特点：

1. 以就业为导向，以培养高技能人才为目标。在教材品种设计、内容取舍和讲述方式方面均注重培养学生的实践能力。
2. 将学历教育与职业资格认证考试相结合，更加贴近高等职业教育教学实践。
3. 作者均从教学一线严格遴选，既具有较高的学术水平，又具有丰富的教学经验。
4. 课件、习题、案例、多媒体光盘等教学辅助资源丰富。

高等职业教育正在快速成长，教学实践日新月异，要使教材建设满足和促进职业教育的发展，需要教育主管部门、教学单位、任课教师和专业教材出版机构的共同努力。东北财经大学出版社作为一家专业性、开放式、国际化的财经教育出版机构，愿与相关领域的有识之士精诚合作。

东北财经大学出版社

前 言

本书是 21 世纪高职高专精品教材, 主要供金融、保险、投资与理财专业的学生使用, 也可用作保险公司员工的培训教材、保险中介资格考试的辅助教材及保险专业人员的自学教材。

加入 WTO 以来, 随着我国保险市场的进一步改革和开放, 保险业发展突飞猛进。保险作为处理风险最科学、最有效、最普遍、最经济的一种手段, 已经引起社会各界的高度重视。同时, 市场经济的发展对高等院校经济类和管理类专业人才的培养提出了更高、更新的要求, “保险实务”的教学内容及精品教材建设也必须顺应市场经济发展的趋势, 教材的内容要符合保险业发展的实际需求。为此, 我们组织了一些多年从事金融和保险的研究、教学的一线教师和长期在保险业工作的员工, 在借鉴他人长处的同时, 结合保险市场现状及发展趋势, 充分考虑到财经类高职高专学生的基础和特点, 从学生“必需”、“够用”的知识角度组织教材内容, 力求做到使学生学以致用。在内容体系上, 注重理论与实际的紧密结合, 全书都适当安排了一些案例分析和实践训练, 帮助学生加深理解保险知识, 熟练进行案例分析, 提高保险业务的实际操作技能。

本教材的编写特色有以下三个方面:

1. 重实务。用案例教学法讲解各章节, 以实务导出理论, 既夯实了基础, 又符合高职高专的教学要求。
2. 知识新。本教材通篇都反映了保险行业最具代表性的新规则、新成果、新理念、新知识。
3. 规范化。鉴于保险行为的规范性和务实性, 在第 2 章和第 3 章中, 选择典型案例, 依据最新的保险法律法规和国际惯例进行分析, 并利用图表介绍业务流程和业务规则。

本教材由辽宁金融职业学院金融系主任孙迎春副教授主编并负责总纂, 梁涛任副主编。具体编写分工是: 孙迎春编写第 2、3 章; 梁涛编写第 4、5、6 章; 霍晓丽编写第 1 章; 赵丽梅编写第 8 章; 南沈卫编写第 10 章; 裴增杰编写第 7、9 章。

在本教材写作过程中, 我们学习和借鉴了许多同行的理论观点, 查阅并摘用了保险界最新学术研究成果及数据资料, 在此对相关作者表示感谢。同时, 由于时间和水平有限, 缺点和错误在所难免, 敬请广大读者批评指正。

编 者

2009 年 6 月

目 录

第1章 保险实务基础	1
学习目标	1
● 1.1 风险与保险	2
● 1.2 保险的基本原则	8
● 1.3 保险合同	17
知识掌握	25
知识应用	25
第2章 财产保险实务	29
学习目标	29
● 2.1 财产保险介绍	30
● 2.2 财产损失保险	31
● 2.3 责任保险与信用保证保险	50
● 2.4 财产保险费率和责任准备金	56
● 2.5 财产保险业务操作流程	64
知识掌握	75
知识应用	75
第3章 人身保险实务	79
学习目标	79
● 3.1 人身保险概述	80
● 3.2 人寿保险	82
● 3.3 人身意外伤害保险	92
● 3.4 健康保险	95
● 3.5 人寿保费和责任准备金	100
● 3.6 人身保险业务操作流程	108
知识掌握	138
知识应用	139
第4章 再保险实务	141
学习目标	141
● 4.1 再保险概述	142
● 4.2 再保险分类	151

● 4.3 再保险经营实务	157
知识掌握	168
知识应用	168
第5章 涉外保险实务	171
学习目标	171
● 5.1 国际货物运输与海运保险	172
● 5.2 中国海洋运输货物保险条款	174
● 5.3 出口信用保险	190
知识掌握	197
知识应用	197
第6章 保险公司投资实务	199
学习目标	199
● 6.1 保险投资概述	200
● 6.2 保险投资资金的来源与运用	204
● 6.3 保险投资模式的选择	211
● 6.4 保险投资的管理实务	214
知识掌握	219
知识应用	220
第7章 保险市场及保险中介实务	222
学习目标	222
● 7.1 保险市场	224
● 7.2 保险代理人	238
● 7.3 保险经纪人	243
● 7.4 保险公估人	247
● 7.5 保险市场组织形式	251
知识掌握	254
知识应用	254
第8章 保险客户服务	256
学习目标	256
● 8.1 保险客户服务概述	257
● 8.2 保险客户服务的内容	260
● 8.3 保单保全	264
知识掌握	269
知识应用	269
第9章 保险监管实务	271
学习目标	271
● 9.1 保险监管的目标和原则	272

● 9.2 保险监管的主体、客体与内容·····	275
● 9.3 保险监管的方式和手段·····	282
知识掌握·····	287
知识应用·····	287
第 10 章 保险职业道德 ·····	291
学习目标·····	291
● 10.1 保险职业道德的含义·····	292
● 10.2 保险职业道德的特点和作用·····	296
● 10.3 保险职业道德的自我教育和修养·····	300
知识掌握·····	305
知识应用·····	305
主要参考文献·····	309

保险实务基础

学习目标

通过本章的学习，了解风险的概念、风险处理的常见方法、可保风险需要满足的条件；掌握保险的概念、分类、特征和职能；理解保险公司的业务特点；熟悉保险业务活动的基本原则、保险合同的构成要素及其法律规定，为保险实务的学习奠定理论基础。

【引例】

汶川地震后保险公司的赔付

汶川地震后，各大保险公司纷纷启动应急预案，建立“绿色通道”处理灾后赔付事项。中国保监会的数据资料显示，中国平安、中国人寿、嘉禾人寿等保险公司均已开始着手灾后赔付。

中国人寿：截至 2008 年 5 月 13 日，已有 14 个投保旅游意外险的旅行团下落不明，暂时无法联系。陕西、云南、重庆三家分公司接到理赔报案 41 件，预估赔款 757 500 元。截至 5 月 14 日，陕西省的西安、宝鸡、汉中等地均有伤亡保户报案，陕西国寿公司上下已开辟绿色通道，正在抓紧理赔。西安分公司于 14 日下午向 1 名地震遇难保户做出陕西省首起灾后大额赔付，赔付保险金额 13 万元。

新华人寿：四川分公司绵阳、德阳、绵竹、什邡、汉旺、都江堰等地职场严重受损，已无法正常工作。截至 2008 年 5 月 14 日，四川绵阳地区新华保险客户已获得第一笔保险理赔金。

平安保险：2008 年 5 月 13 日下午 15 时，中国平安将“5·12”地震的第一单理赔款 2 万元交到不幸遇难的重庆客户唐某的家属手中。平安人寿电脑系统核查数据显示，北川、汶川地区平安人寿个人客户共计 1 374 人，平安人寿正在对受灾地区所有客户进行主动回访。

平安人寿在四川受灾区域推出客户保险特惠服务,实行固定期限内保单贷款免息、缴费宽限期延长、免收保单补发手续费,取消定点医院、延期申请、自理药物等理赔限制,简化重疾、残疾理赔申请鉴定手续等,以提升理赔时效。

平安养老险陕西分公司目前已接到 6 起报案,其中一名学生骨折,已同家长和学校取得了联系,其他 5 起均为外伤,目前正与客户联系。平安养老险重庆分公司今日已赶往梁平县受灾现场,提供现场理赔等服务。另接旅行社报案,有 6 名平安客户出险,其中 4 名死亡,2 名失踪。

截至 2008 年 5 月 13 日 16 时,中国平安电话中心接到人伤损失报案 58 起、财产损失报案 56 起、车辆损失报案 157 起,合计报案 271 起。

人保财险:2008 年 5 月 13 日,陕西省分公司支付全省首笔“5·12”地震保险赔款共 1.5 万元。受汶川地震影响,陕西乾县高庙小学和西街小学围墙倒塌,造成高庙小学 4 名学生死亡、西街小学 2 名学生受重伤。经核实,6 名学生中除 1 名死亡学生外,其余 5 人均投保了公司学平险,死亡伤残责任每人赔偿限额 3 000 元,附加住院医疗保险每人赔偿 5 万元。

大地保险:四川分公司承保的都江堰市新建小学房屋倒塌,约 100 名小学生遇难;聚源中学约 50 位中学生遇难;彭州九尺中学、九尺小学各有 1 名学生遇难。承保的 1 个前往九寨沟的旅行团 180 人,被困汶川,目前尚未取得联系。投保公司“成都综合保险”的民工死亡人数也在 10 人以上,每人保额 30 万元。同时已接到部分车险报案,具体数据尚在统计中。

嘉禾人寿:2008 年 5 月 14 日下午,嘉禾人寿将 8 万元理赔款通过银行汇款的方式交付给四川省都江堰市客户龚某的家属。这是嘉禾人寿支付的“5·12”地震灾害第一笔理赔款。从接到报案到支付赔款,整个赔付过程用了不到 23 个小时。

资料来源 载经济观察网(<http://www.eeo.com.cn>)。

这一案例表明:保险作为社会的“稳定器”,体现了保险的经济补偿职能,促进了经济的发展,保障了社会的稳定。同时也说明我国的保险广度和深度还远远不够,提高保险意识,普及保险知识迫在眉睫。

● 1.1 风险与保险

1.1.1 风险与风险管理

1) 风险的概念

2001 年美国的“9·11”事件、2003 年俄罗斯的大火和中国爆发的“SRSA”、2004 年东南亚的“禽流感”、2009 年的甲型 H1N1 流感……各种天灾人祸不断发生,各类风险无时不有、无处不在。正是由于风险的客观存在,人们才会寻求规避风险、转移或补偿损失的途径。保险就是人们应对各种风险的最有效的经济手段,没有风险就没有保险。因此我们研究、了解、掌握保险须从分析风险开始。

所谓风险,是指人们在从事某种活动或决策的过程中,预期未来结果的随机不确定性。这种未来结果的随机不确定性,是指出现正面效应和负面效应的不确定性。从经济学的角度讲,正面效应就是收益,负面效应就是损失。保险是通过其特有的处理风险的方法,对被保险人提供保险经济保障的,即当被保险人由于保险事故的发生而遭受经济损失时,由保险人给予保险赔偿或给付保险金,因而保险理论上的风险是指损失发生的不确定性。

2) 风险管理

所谓风险管理,是研究风险发生规律和风险控制技术的一门新兴管理科学,是指经济单位当事人通过对风险进行识别、度量和评价,采用合理的经济和技术手段,主动地、有目的地、有计划地对风险加以处理,以尽量小的成本去争取最大的安全保障和经济利益的行为。

风险处理的常见方法包括风险回避、损失控制、风险转移、风险自留。

在风险管理中,对不同的风险有不同的处理方法,保险是其中风险转移的重要手段。

3) 可保风险

在保险发展进程中,风险的普遍性、复杂性往往与保险的商业性、营利性存在着冲突,即如果保险人不加选择地满足各种风险财务转嫁要求,就可能使自己陷入危险的境地。因此,保险人通常将风险划分为可保风险与不可保风险,其中可保风险是指符合保险人承保条件的特定风险,是保险客户可以转嫁的风险。

可保风险需要满足以下条件:

- (1) 风险必须是纯粹风险。
- (2) 风险损失可以用货币来计量。
- (3) 风险必须具有不确定性。
- (4) 风险必须使大量保险标的均有遭受损失的可能。这一条件要求大量的性质相近、价值相近的风险单位面临同样的风险。
- (5) 风险必须有导致重大损失的可能性。
- (6) 风险不能使大多数的保险对象同时遭受损失。
- (7) 风险必须具有现实的可测性。

可保风险的概念是一个相对的概念,随着保险市场需求的不断扩大,保险技术的日趋成熟以及保险法律制度的健全等,可保风险的条件会随之调整,以前不可保的风险会转变为可保风险。

【知识链接 1—1】

针对中国南部地区百年未遇的冰雪灾害,在中国保监会 2008 年 2 月 1 日召开的保险业抗灾救灾会议上,保监会主席吴定富透露,截至 1 月 31 日,各保险公司共接到报案 50.5 万件,预计赔付 35.19 亿元,已预付赔款 3.5 亿元。而与此相对应的雪灾损失却是:倒塌房屋 22.3 万间,损坏房屋 86.2 万间,直接经济损

4 保险实务

失 537.9 亿元。对于仅 35.19 亿元的预计赔款而言，这样的保险损害赔偿、救济程度，无疑只能用“杯水车薪”来形容。由此，我们看到，面对社会风险尤其是巨大的自然灾害，我国保险业在社会保障、抗风险能力上的孱弱和严重不济。相关数据显示，在遭受自然灾害时，我国的保险赔偿仅接近 5%，而全球这一数据的平均水平为 36%。

1.1.2 保险与保险的分类

1) 保险的概念

保险属于经济范畴，它在不同的社会经济条件下有不同的表述。

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财务安排；从法律意义上说，保险是一种合同行为，是一方同意补偿另一方损失的一种合同安排；从社会的角度上说，保险是社会经济保障制度的重要组成部分，是社会生产和社会生活“精巧的稳定器”；从风险管理的角度上说，保险是风险管理的一种方法，通过保险，可以起到分散风险、消化损失的作用。

《中华人民共和国保险法》（简称《保险法》）第一章第二条规定：“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，或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限时承担给付保险金责任的商业保险行为。”

2) 保险的分类

（1）按经营性质的不同，可将保险分为营利保险和非营利保险。

营利保险也称商业保险，是指保险人以营利为目的经营的保险。

非营利保险也称非商业保险，经营此类保险一般是出于某种特定的目的，有政府资助营运，如社会保险、政策保险等；或者以保证保险者的相互利益为目的而办理的保险，如相互保险、合作保险等。

（2）按保险标的的不同，可将保险分为财产保险、人身保险、责任保险、信用保证保险。

财产保险，其保险标的是财产及其相关利益，保险人承担保险标的因自然灾害和意外事故，如火灾、爆炸、海难、空难等危险损失的经济赔偿责任。财产保险有广义和狭义之分。广义的财产保险包括财产损失保险、责任保险、信用保证保险等；狭义的财产保险仅指以物质财富及其相关利益为保险标的的保险。

人身保险，其保险标的是人的身体或生命，以生存、年老、伤残、疾病、死亡等人身危险为保险事故，被保险人在保险期间因保险事故的发生或生存到保险期满，保险人依照合同对被保险人给付约定保险金。

责任保险，其保险标的是被保险人对第三者依法应负的民事损害赔偿责任或经过特别约定的合同责任。责任保险包括公众责任保险、雇主责任保险、职业责任保险、产品责任保险和第三者责任保险等。

信用保证保险，其保险标的是合同的权利人和义务人约定的经济信用，以义务人的信用危险为保险事故，对义务人（被保证人）的信用危险致使权利人遭受的经济损失，保险人按合同约定，在被保证人不能履约偿付的情况下负责提供损失补偿，其属于一种担保性质的保险。按照投保人的不同，信用保证保险又可分为信用保险和保证保险两类。信用保险的投保人是权利人，而保证保险的投保人是义务人自己。不论是信用保险还是保证保险，保险人所保障的都是义务人的信用，最终获得补偿的都是权利人。

需要指出的是，在这四类保险中，人身保险与其他三类保险有着本质的不同：财产保险、责任保险、信用保证保险都属于损失保险，其保险标的都是有形或者无形的“物”，均可以用货币进行计量，可以被看成是广义的财产保险；而人身保险是给付性质的，其保险标的是人的寿命或者身体，不能用货币计量。也就是说，按立法形式保险分为财产保险和人身保险。

（3）按承保方式分类，可将保险分为原保险（重复保险、共同保险）和再保险。

原保险是指投保人与保险人之间直接签订合同，确立保险关系，投保人将危险损失转移给保险人。这里的投保人不包括保险公司，仅指除保险公司以外的其他经济单位或个人。重复保险和共同保险属于原保险。

重复保险是指投保人对同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别向两个以上保险人投保并订立保险合同的保险。

共同保险也称共保，具体分两种情况：一种是几个保险人联合起来共同承保同一标的的同一危险、同一保险事故，而且保险金额不超过保险标的的价值。发生赔偿责任时，赔偿金依照各保险人承保的金额按比例分摊。另一种是保险人和被保险人共同分担保险责任，这实际上是指投保人的投保金额小于标的物价值的情况，不足额被视同由被保险人承担。共同保险的危险转移形式是横向的。

再保险也称分保，是指保险人将其所承保的业务的一部分或全部，分给另一个或几个保险人承担。再保险的投保人本身就是保险人，该保险人被称为原保险人，也称保险分出人；再保险业务中接受投保的保险人被称为再保险人，又称保险分入人。再保险人承保的保险标的是原保险人的保险责任，原保险人通过将业务转让给再保险人，使危险损失在若干保险人之间又进行了转移。这种危险转移是纵向的，再保险人面对的是原保险人，再保险人并不与最初的投保人打交道。再保险是保险的一种派生形式。原保险是再保险的基础和前提，再保险是原保险的后盾和支柱。

（4）按保险政策，可将保险分为自愿保险与法定保险、社会保险与商业保险、普通保险与政策保险。

（5）按是否在保险合同中列明保险标的物的价值，可将保险分为定值保险和不定值保险。

定值保险是指在保险合同中列明由当事人双方事先确定的保险标的物的实际价值，即保险价值。因为人身保险不能以价值来衡量，所以定值保险仅用于财产保险。

不定值保险是指在合同中不事先列明保险标的的实际价值, 仅将列明的保险金额作为赔偿的最高限额。发生损失时, 先按照保险金额与保险标的物的实际价值算出保障程度, 再按照损失额的相应比例赔偿。

(6) 按照保险金额占标的物价值的比例, 可将保险分为足额保险、不足额保险、超额保险。

足额保险是指投保人以全部保险价值投保, 与保险人订立保险合同, 建立保险关系的保险。足额保险保险合同中确定的保险金额与保险价值相等。

不足额保险也称部分保险, 指的是保险合同中约定的保险金额小于保险价值。

超额保险指的是保险合同中约定的保险金额大于保险价值。

3) 保险的特征

(1) 经济性。

保险是一种经济保障活动, 是整个国民经济活动的一个有机组成部分, 其保障的根本目的都是为了有利于经济发展。

(2) 商品性。

在商品经济条件下, 保险是一种特殊的劳务商品, 保险业属于国民经济第三产业。所以, 保险体现了一种等价交换的商品经济关系。

(3) 互助性。

保险具有“一人为大家, 大家为一人”的互助特性。这种经济互助关系通过保险人用多数投保人缴纳的保险费所建立的保险基金对少数遭受损失的被保险人提供补偿而得以体现。

(4) 法律性。

从法律角度看, 保险是一种合同行为, 保险双方当事人要履行其权利和义务, 履行的依据就是保险合同。

(5) 科学性。

保险是以科学的方法处理风险的有效措施。现代保险经营以概率论和大数法则等科学的数理理论为基础, 保险费率的厘定、保险准备金的提存等都是科学的数理计算为依据的。

4) 保险的职能

(1) 基本职能。保险的基本职能具体包括:

其一, 损失分摊。保险是一种损失分摊的方法。这种损失分摊是建立在灾害事故的偶然性和必然性两者对立统一的基础上的。对个别投保单位和个人来说, 灾害事故的发生是偶然的和不确定的。但对所有投保单位和个人来说, 灾害事故的发生却是必然的和确定的。保险机制之所以能运转自如是因为被保险人愿意以缴付小额确定的保险费来换取大额不确定的对损失的补偿。保险组织通过向众多的投保成员收取保险费来分摊其中少数不幸成员遭受的损失。

保险损失分摊职能的关键是预计损失, 运用大数法则可以掌握灾害事故发生的规律, 从而使保险损失分摊成为可能。大数法则是保险合理分摊损失的数理基础。

其二，损失补偿和经济给付。按照保险合同对遭受灾害事故损失的单位和个人进行经济补偿是保险的目的，分摊损失是经济补偿的一种手段，没有分摊损失就无法进行保险补偿，两者相互依存。保险的产生和发展都是为了满足补偿灾害事故损失的需要，积累资金并不是保险的目的，而是保险赔偿或给付的条件。

需要补充说明的是，损失补偿职能主要就财产保险和责任保险而言。人身保险存在非补偿成分，因为人的生命价值不能以货币表示；再则，很多人身保险具有返还的储蓄性质，人身保险的补偿一般称为经济给付。

(2) 派生职能。保险的派生职能具体包括：

其一，防灾防损。防灾防损也是保险经营的重要手段，保险公司参与防灾防损工作的特点是积极配合所有防灾防损主管部门和单位搞好这项工作，这是由保险经营的特点所决定的。

其二，投资职能。保险业务愈是发展，投资职能愈显得重要。投资是保险经营的主要业务之一，投资是保险公司收益的重要来源，投资是扩大保险社会影响的重要手段。

1.1.3 保险公司的业务及经营特点

1) 保险公司经营的产品具有特殊性

保险公司是专门从事风险集中与分散经营活动的特殊企业。保险公司借助于收取保险费建立保险基金，在发生保险合同约定的保险事故时对被保险人承担赔偿责任或给付责任，向其支付保险金。可见保险公司的产品是对被保险人未来可能损失予以赔付的信用承诺。保险公司的经营活动不涉及一般的物质资料生产和交换活动，而是一种具有经济保障性质的特殊的劳务活动，其产品是无形的。

2) 经营成本支出与收入补偿顺序和一般企业相反

一般企业的经营活动是从购进原材料开始，经过生产过程到产品出售结束，即先支出成本，生产产品，然后才售出，取得销售收入。保险公司是先收到保费（取得收入补偿），再支出各项赔付与给付（发生成本），其发生顺序正好与一般行业相反。因此，在计算保险公司利润时，需要使用特殊的程序、方法和假设，有较大的预计性，其利润计算的准确性与计算时所用到的假设和方法有极大的关系。另外，对于保险业而言，在取得收入补偿与发生成本之间有很长的时间差，这使得这个问题更加突出。

3) 资金运用在保险公司经营中占据重要地位

资金运用业务是保险公司的支柱性业务，保险公司通过运用保险资金，获得更多的收益，使保险资金得到保值增值，增强公司自身发展的经济实力，提高偿付能力。同时，如果保险资金运用得好，既可取得较高的保险投资收益，降低保险费率，又可以把投资收益的一部分返还给被保险人，以鼓励其参加保险的积极性。这样，就有利于保险公司扩大保险业务量，从而在激烈的市场竞争中处于有利地位。

4) 保险公司经营具有复杂性和不确定性

由于保险公司是以风险作为经营的对象,这就决定了保险公司的经营具有更大的经营风险。保险公司在收取了保费之后,是否给付保险金、给谁、什么时候给、给多少具有不确定性,并且由于保险公司日益重视投资,使保险公司所面临的风险更加复杂。

保险经营风险呈现复合且多样化的趋势,致使保险经营无时不有遭遇风险损失的威胁。理论上,保险经营风险的损失,轻则波及和影响保险经营的正常运营,重则危及保险经营财务状况的稳定,甚至还可能导致保险公司的破产。

5) 保险公司经营具有广泛性和分散性

保险企业所承保的风险范围很广,涉及千千万万的家庭和个人,所以保险业务具有广泛性和分散性的特点,其影响覆盖面广。保险企业的破产倒闭所带来的震动可能波及社会生产和人们生活的各个方面。

因此,保险业是一个公共性极强的行业,一向有“社会稳定器”之称。为确保社会的稳定和发展,各国政府对保险业均实行严格的监督和管理,在会计方面也不例外。

● 1.2 保险的基本原则

1.2.1 保险利益原则

1) 保险利益原则的含义

根据《保险法》第十二条的规定,保险利益是指在签订和履行保险合同的过程中,投保人对保险标的具有的法律上承认的利益。而保险利益原则指的是投保人对保险标的应当具有的可保利益。如果投保人对保险标的不具有可保利益,签订的保险合同无效;或者保险合同生效后,投保人或被保险人失去了对保险标的的可保利益,保险合同也随之失效。

可保利益是指投保人或被保险人对保险标的所具有的法律上承认的经济利益,这种经济利益因保险标的完好、健在而存在,因保险标的损毁而受损。例如,某人拥有一套住房,如果房子安全存在,他可以居住,也可以出租、出售以获得利益;但是,如果房子损毁,他就无法居住,更谈不上出租、出售了,经济上显然要遭受到损失。所以,可保利益体现的是投保人或被保险人与保险标的之间的经济利益关系。

2) 保险利益成立的条件

(1) 必须是法律认可的利益。

保险利益必须是合法的、受法律保护的利益。不法利益,如盗窃、非法占有、不当得利,不能构成保险利益。法律上不予承认或不予保护的利益也不构成保险利益。