

21世纪高职高专精品教材·财政金融类

保险学概论

BAOXIANXUE GAILUN

(第二版)



翟建华 主编



东北财经大学出版社

Dongbei University of Finance & Economics Press

21世纪高职高专精品教材·财政金融类

保险学概论

BAOXIANXUE GAILUN

(第二版)



翟建华 主编

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

大连

© 翟建华 2009

图书在版编目 (CIP) 数据

保险学概论 / 翟建华主编. —2 版. —大连: 东北财经大学出版社, 2009. 9

(21 世纪高职高专精品教材·财政金融类)

ISBN 978 - 7 - 81122 - 792 - 5

I. 保… II. 翟… III. 保险学 - 高等学校: 技术学校 - 教材 IV. F840

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 166979 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)

教学支持: (0411) 84710309

营 销 部: (0411) 84710711

总 编 室: (0411) 84710523

网 址: <http://www.dufep.cn>

读者信箱: dufep@dufe.edu.cn

大连北方博信印刷包装有限公司印刷 东北财经大学出版社发行

幅面尺寸: 170mm × 240mm

字数: 267 千字

印张: 13 1/2

2009 年 9 月第 2 版

2009 年 9 月第 8 次印刷

责任编辑: 张晓丹

责任校对: 孙萍 王娟

封面设计: 张智波

版式设计: 钟福建

ISBN 978 - 7 - 81122 - 792 - 5

定价: 24.00 元

第二版前言

近几年,我国保险业快速发展,保险业的内部结构和外部环境都发生了很大变化,保险实践中出现了一些新情况、新问题,因此,有必要通过进一步修改保险法以适应当前保险业改革发展的需要。2008年8月,国务院向全国人民代表大会常务委员会(简称“人大常委会”)提交了《中华人民共和国保险法(修订草案)》,2009年2月28日,十一届全国人大常委会第七次会议审议通过了《中华人民共和国保险法(修订案)》。修订后的保险法将于2009年10月1日起施行。为了使本教材及时反映我国保险法及相关法规的最新规定,以期反映我国保险业发展的最新情况,使学生学以致用,我们对本教材的第一版进行了修订。同时,为更好地适应高职高专院校培养生产、建设、管理、服务第一线所需要的高等技术应用型专门人才的要求,提高教学效果和学生的综合职业能力,本教材在第一版的基础上对各章的教学内容,包括阅读资料、案例分析及课后训练作了必要的更新,对第4章进行了重新编写,以“保险市场”替代了“保险的购买”,并提高了各章的案例化程度。

本书的修订由安徽商贸职业技术学院翟建华、胡增芳、李刚、陈业伟共同完成。其中,翟建华负责第1、2、3、6、9、10章的修订,胡增芳负责第4、5章的修订,李刚负责第7章的修订,陈业伟负责第8章的修订,最后由翟建华总纂定稿。在修订过程中参阅了大量的书刊和网络资源,得到有关老师的大力支持,在此一并致谢!

由于编者水平有限,修订本中难免存在缺点和错误,敬请广大师生批评指正。

编 者

2009年6月于安徽芜湖

第一版前言

我国确立市场经济体制目标以后，保险业走上了高速发展的快车道。全国保险费收入从1990年的178.5亿元增长到2003年的3880亿元，这样的增长速度在当今世界是绝无仅有的。同时，保险市场经营主体的数量特别是外资保险公司大量增加，专业保险中介公司的数量也在成倍增长。各类保险机构及其业务高速成长的强劲势头将会创造大量的就业岗位，许多经济类院校就是瞄准了这一市场，或开设保险专业，或为非保险专业经济管理类学生增设保险基础课程。为适应我国保险实践发展和教学的需要，提高保险从业人员素质，加强保险学教材建设就显得十分必要。

《保险学概论》就是适应我国社会主义市场经济体制下新型保险营销、保险代理、保险经纪等第一线岗位需要，培养具有保险综合业务能力的高等技术应用型人才而编写的“21世纪高职高专金融保险专业教材”之一。本教材有以下特点：一是体系完整，重点突出，适用性强。它在全面阐述保险学原理的同时，减少了冗长的理论叙述，而突出了应用性强的保险实务的介绍，增强了可操作性。如将一般教材分3~4章编写的风险与保险、保险的职能与作用、保险的种类等内容按照其内在逻辑融合在一章中，而增添了保险的购买、保险的经营以及主要险种等应用性章节。二是紧密结合近几年我国金融保险改革发展的实际，吸收了保险研究与改革的最新成果。如我国加入WTO后的保险业发展状况、2003年1月开始施行的新修订的《中华人民共和国保险法》、2003年3月24日颁布的《保险公司偿付能力额度及监管指标管理规定》等新情况都体现在教材的相关内容之中，使广大学生学以致用。三是教材体例和栏目设置立足于学生能力的培养。每章均有学习目标、典型案例或补充阅读资料、课堂讨论题、复习思考题，并适当增加了一些图表等，既使全书形式生动活泼，内容深入浅出，又有利于激发学生学习的积极性和创造性，有助于更好地培养学生的实际应用能力、上岗操作能力。

本书既可作为高职高专金融保险专业的主干课教材，也可作为学生考证（保险代理人、保险经纪人）的辅助教材，还可以作为其他经济类专业的基础课教材以及保险从业人员学习和培训用书。

本书由翟建华主编。参加本书编写的有：翟建华（第1、2、3、6、9、10章），胡增芳（第4、5章），李刚（第7、8章），最后由翟建华总纂定稿。本书在编写过程中，参阅了大量相关教材、论著，在此谨向所有参考文献的编著者表示

2 保险学概论

感谢!

由于我们水平有限，书中难免有缺点和错误，请专家、读者批评指正。

编 者

2004 年 6 月

目 录

第1章 保险概述	⇨1
□ 学习目标	/1
1.1 为什么要保险	/1
1.2 什么是保险	/7
1.3 保险的种类	/10
1.4 保险的职能和作用	/13
□ 本章小结	/17
□ 知识掌握	/18
□ 知识应用	/18
第2章 保险的基本原则	⇨20
□ 学习目标	/20
2.1 最大诚信原则	/20
2.2 保险利益原则	/26
2.3 损失补偿原则	/29
2.4 近因原则	/33
□ 本章小结	/35
□ 知识掌握	/35
□ 知识应用	/36
第3章 保险合同	⇨37
□ 学习目标	/37
3.1 保险合同概述	/37
3.2 保险合同的要素	/40
3.3 保险合同的订立与履行	/44
3.4 保险合同争议的处理	/50
□ 本章小结	/52
□ 知识掌握	/53
□ 知识应用	/53
第4章 保险市场	⇨55
□ 学习目标	/55

2 保险学概论

- 4.1 保险市场概述 /55
- 4.2 保险市场的组织形式 /58
- 4.3 保险市场的需求与供给 /64

☐ 本章小结 /67

☐ 知识掌握 /68

☐ 知识应用 /68

第5章 保险经营 ⇨71

☐ 学习目标 /71

5.1 保险展业与承保 /71

5.2 保险防灾防损与理赔 /80

5.3 保险投资 /85

☐ 本章小结 /88

☐ 知识掌握 /88

☐ 知识应用 /88

第6章 人身保险 ⇨90

☐ 学习目标 /90

6.1 人身保险概述 /90

6.2 人寿保险 /95

6.3 人身意外伤害保险 /101

6.4 健康保险 /105

☐ 本章小结 /109

☐ 知识掌握 /110

☐ 知识应用 /110

第7章 财产保险 ⇨112

☐ 学习目标 /112

7.1 财产保险概述 /112

7.2 财产损失保险 /115

7.3 运输保险 /119

7.4 工程保险 /125

☐ 本章小结 /129

☐ 知识掌握 /129

☐ 知识应用 /130

第8章 责任、信用及保证保险 ⇨131

☐ 学习目标 /131

8.1 责任保险 /131

8.2 信用保险 /138

8.3 保证保险 /141

□ 本章小结	/145
□ 知识掌握	/145
□ 知识应用	/146
第9章 社会保险	⇨147
□ 学习目标	/147
9.1 社会保险概述	/147
9.2 社会保险的种类	/151
9.3 社会保险基金	/159
□ 本章小结	/163
□ 知识掌握	/164
□ 知识应用	/164
第10章 保险监管	⇨166
□ 学习目标	/166
10.1 保险监管的含义与方式	/166
10.2 保险监管的主要内容	/169
□ 本章小结	/178
□ 知识掌握	/179
□ 知识应用	/179
附录 中华人民共和国保险法	⇨180
主要参考书目	⇨204

第 1 章

保险概述

学习目标

通过本章的学习，应该达到以下目标：认识风险及其种类，弄清并学会处理风险的方法；明确保险与风险的关系；掌握保险的概念、特性及分类；能结合实际较好地理解保险的职能和作用。

● 1.1 为什么要保险

风险是客观存在的，它的发生不以人的意志为转移。而保险是人类社会用来对付风险和处理风险发生后所造成的经济损失的一种有效手段，是一种最为典型的风险管理制度。

1.1.1 风险及其处理方法

1) 风险及其分类

(1) 风险的定义与特性。由于国内外学者对风险界定的角度不同，风险的定义也有多种。较为普遍的观点是：风险是一种客观存在的、损失的发生具有不确定性的状态。它有以下特征：

一是客观性，即风险是一种不以人的主观意志为转移的客观存在，是不可能消灭的。这一特性包括两层含义：①不论人们是否意识到，风险都是客观存在的，如吸烟会增加肺癌发生的可能性是人们后来才认识到的，但这种风险在人们未认识到之前就已经存在了。②人们可能在一定时间和空间内改变风险存在和发生的条件，降低风险发生的频率与损失程度，但无法消灭风险。例如，随着经济的发展和科技的进步，又出现了诸如核泄漏、电脑病毒等新的风险。

二是损失性，即风险发生后必然造成一定的经济损失或产生特殊的经济需要，如产生医疗费用等。也就是说，风险是与损失相联系的，离开了可能发生的损失，谈论风险就毫无意义。

三是不确定性,即风险的发生时间及损失程度具有偶然性。风险的这一特性具体包括以下几方面内容:①风险是否发生是不确定的;②风险发生的时间是不确定的;③损失的程度是不确定的。

四是普遍性,即风险存在于人类社会的方方面面,无处不在,无时不有。可以说自从人类出现后,就面临着各种各样的风险,比如,自然灾害、疾病、战争、失业、破产等,它们随时威胁着人类的生命和财产的安全。

五是社会性,即风险与人类社会的利益直接相关,无论何种风险造成的损失都是由人来承担的,没有人和人类社会,就谈不上有风险。

六是可测性,即风险发生的概率和损失的大小是可以估算的。个别风险的发生具有偶然性、不确定性,但人们通过对大量风险事故的观察,能够发现风险及其损失的发生具有一定的规律,并可以利用概率和数理统计的方法测算风险发生的概率及损失的大小。

七是变化性,即风险的性质、损失的大小及风险的种类是随着时间、空间因素的变化而变化的。

(2) 风险的构成要素。风险的存在、发生和变化是由风险的构成要素共同作用的,这些要素有风险因素、风险事故和风险损失。

其一,风险因素,也称风险条件,是指促使或引起风险事故发生的条件,以及风险事故发生时致使损失增加或扩大的条件。风险因素是风险事故发生的间接的、潜在的原因。根据风险因素的性质,通常将其分为有形风险因素和无形风险因素。有形风险因素也称实质风险因素,是指那些能看得见的能导致或增加风险事故发生机会或扩大损失程度的物质因素,例如,汽车的刹车系统是引起汽车发生交通事故的实质风险因素;存放油漆等易燃材料的仓库相对于存放钢铁、铝材的仓库,遭受火灾损失的可能性要大得多。无形风险因素是指人们观念、态度等看不见的而影响损失可能性和损失程度的因素,它包括道德风险因素和心理风险因素两种。其中,道德风险因素是指由于人们的恶意行为或不良企图,故意促使风险事故发生或扩大损失程度的因素,如欺诈、纵火等制造虚假保险赔案;心理因素是指由于人们主观上的疏忽或过失,致使风险事故发生的机会增加或程度扩大的因素,如躺在床上吸烟增加了火灾发生的可能,外出忘了锁门增加了偷窃风险发生的可能等。

其二,风险事故,也称风险事件,是指引起损失的直接或外在原因,如火灾、地震、洪水、疾病、车祸等都是风险事故。

其三,风险损失,是指非故意的、非计划的、非预期的经济价值的减少、消灭以及额外费用的增加,如由于风险事故导致的直接财产损失、施救费用、利益损失,以及应承担的法律责任等。

风险构成要素间的关系如图 1—1 所示。

(3) 风险的分类。在现实生活中,人们面临的风险是多种多样的,根据不同的研究目的选择不同的标准,风险也有多种分类。这里介绍与风险管理密切相关的几种分类。

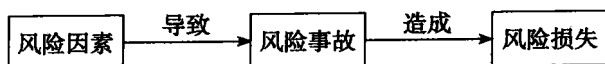


图 1—1 风险构成要素间的关系

按风险损害的对象分类，风险可以分为人身风险、财产风险、责任风险和信用风险。人身风险是指人们因生老病死而产生的经济风险，如由于人的去世、年老而造成的收入减少，由于生病而造成的医疗费用等；财产风险是指因财产发生损毁、灭失和贬值而使财产所有人遭受的经济风险，如由于地震造成的房屋倒塌、由于盗窃造成的财产损失等；责任风险是指由于人们的过失或侵权行为造成他人的财产损失或人身伤亡，在法律上负有经济赔偿责任的危险；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违约或犯罪而导致对方经济损失的风险。

按风险发生的原因分类，风险可以分为自然风险和社会风险。自然风险是指由于自然现象所导致的风险，如地震、洪水、泥石流、台风等所致的人身、财产损失的风险。社会风险是指由于人为原因引起的风险，这种风险的特性与人类自身（包括自然人、法人及社区和政府）的行为密切相关。例如，由于偷窃、抢劫、罢工、动乱等个人或团体的反常行为所导致的风险就是社会风险；由于种族、宗教、国家之间的冲突等政治原因导致的风险也属于社会风险；由于经济因素变动或决策失误而导致的产量变动或价格涨跌等产生的经济风险也属于社会风险。

按风险的性质分类，风险可以分为纯粹风险和投机风险。纯粹风险是指只有损失可能性而无获利机会的风险，即纯粹风险所导致的结果只有两种：损失和无损失，没有获利的可能性。例如，房屋失火、车祸等都属于纯粹风险。投机风险是指既存在损失的可能性，也存在获利的可能性的风险，即投机风险所导致的结果有三种：损失、无损失和获利。例如，投资股票、进行新产品开发、参与博彩等活动。

按风险涉及的范围分类，风险可以分为基本风险和特定风险。基本风险是指社会个体所不能控制或预防的、损失波及范围较大的风险，如战争、失业、地震、洪水等都属于基本风险；特定风险是指由特定的个体（个人、家庭、企业等）所引起，损失仅涉及该个体的风险，如盗窃、火灾等所引起的财产损失的风险就是特定风险。

按风险产生的环境分类，风险可以分为静态风险和动态风险。静态风险是指一种在经济条件没有变化时，由于一些不规则的自然行为和人们的失当行为造成损失的可能性，即在任何社会经济条件下都不可避免的风险，如火灾、交通事故等。动态风险是指由于社会经济、政治、技术等变动产生的风险，即动态风险是与经济条件变化相联系的风险，如通货膨胀与通货紧缩、动乱与战争等。

2) 风险的处理方法

风险是普遍存在的，如何预防风险的发生、降低风险事故的损失已日益受到人们的重视。处理风险的常见方法主要有风险回避、损失控制、风险自留和风险转移。

(1) 风险回避。风险回避就是通过放弃活动来回避损失发生的可能性，如为

避免空难风险就不乘飞机。风险回避是处理风险的最简单、最彻底的措施,然而却有明显的局限性:①有些风险是无法回避的,如人不可能回避死亡,企业不可能回避基本风险等。②回避一类风险可能导致另一类风险,如不乘飞机而改乘其他交通工具,仍然存在风险。③回避风险可能造成利益的损失,如避免股票投资风险,同时也失去了股票投资收益。风险回避的方法一般适用于以下三种情况:第一,某种特定风险所致的损失概率和损失程度相当高;第二,处理风险的成本大于其产生的效益;第三,存在其他选择机会。

(2) 损失控制。损失控制就是采取预防措施和保护措施,以努力减少损失发生的可能性和频数,减轻损失的程度,也就是防损和减损。损失控制主要用来应对损失概率高、损失程度小的风险。

(3) 风险自留。风险自留就是个人或单位自己承担风险损失。自留风险有时是主动的,如人们经过慎重考虑,认为风险可能造成的损失在经济上是微不足道的,或经过权衡认为自己采取相应的措施来承担风险比购买保险等更经济、更合算。但自留风险也可能是被动的,如没有意识到风险的存在,或虽意识到了但对风险损失的严重性估计不足,或轻信可以避免,或对风险听之任之,或风险自留是不得已的唯一对策。

(4) 风险转移。风险转移就是个人或单位通过一定的方式将风险转移出去,避免自己承担损失。风险转移可分为直接转移和间接转移:①直接转移,指将可能遭受损失的财产或可能产生风险的活动直接转移给他人的一种风险转移方式。例如,将易着火的房屋卖掉,通过订立分包合同将可能发生的施工风险转移出去。②间接转移,指将风险发生引起损失的财务后果转移给他人,而不转让有关财产或活动的一种风险转移方式。间接转移的途径主要有两种:一是通过外部资金来支付可能发生的损失,转移财务后果,如贷款担保、发行股票、委托保管等;二是通过购买保险将可能发生的损失转移给保险公司,这将在后面的章节中进行讨论。

1.1.2 风险管理与保险

1) 风险管理的概念

风险管理是指个人或组织通过对风险的识别和度量,选择合理的风险处理方法,以尽量小的成本去争取最大的安全保障的科学管理方法。

风险管理起源于美国,特别是1929年的经济大危机以后,人们逐渐认识到风险管理的重要性,使得风险管理逐步成为企业现代化经营管理中的一个重要组成部分。进入20世纪60年代以后,风险管理得到迅速发展,不但普及范围越来越广,而且从单纯转嫁风险的保险管理发展为以经营管理为中心的全面风险管理。在西方发达国家,大企业均有风险管理机构,设立风险管理人、风险管理顾问等,专门负责企业多种风险的识别、风险测定和风险处理。风险管理已成为企业中的一个重要职能部门,它与企业的计划、财务、会计等部门一道,共同为实现企业的经营目标而努力。

2) 风险管理的过程

风险管理是一个连续的行为过程,它主要包括风险管理目标的确定、风险识别、风险估算、风险处理方式的选择和实施、风险管理效果的检查和评估等环节。

(1) 风险管理目标的确定。风险管理的目标是选择最经济和最有效的方法,以最小的风险成本获取最大的安全保障。为此,风险管理既要在风险事故发生前入手,又要在风险事故发生后继续。相应地,风险管理目标可以分为损失前的管理目标和损失后的管理目标。

损失前的管理目标是:选择最经济有效的方法来减少或避免损失的发生,将损失发生的可能性和严重性降到最低程度;损失后的管理目标是:尽可能减少直接损失和间接损失,使其尽快恢复到损失前的状态。对企业来说,损失前的管理目标主要是节约经营成本,提高经济效益,减少员工的焦虑情绪,使企业保持高效运行;损失后的管理目标主要是维持企业经营、收入的稳定,保持企业良好的社会形象等。

(2) 风险识别。风险识别是指在风险事故发生前,通过多种有关资料的系统分析,认识所面临的各种现象和潜在风险,分析风险事故发生的潜在原因并确定风险的性质。风险识别是风险管理的基础,只有风险识别准确,才能进行风险的估算,才能有的放矢地选择和实施风险管理措施。风险识别的方法主要有以下几种:

一是现场检查法,即通过现场考察发现潜在风险。例如,通过现场考察企业的设备、财产以及生产流程,能发现许多潜在的风险。

二是专家法,即设定条件征询专家意见,收回整理后反馈给专家,再收回整理,多次重复后,得出结果的分析方法。

三是保险调查法,即保险专业人士通过使用事先印制好的调查表对某一单位进行详尽的调查,以摸清其存在的风险的一种方法。

四是保险事故分析法,即通过对保险公司已处理的大量理赔案进行统计分析,从中发现潜在的风险因素。

五是财务报表分析法,即借助企业单位的资产负债表、利润表和财务状况变动表来分析各项财务指标的变化,以识别企业的潜在风险。

六是流程图分析法,即通过对生产流程的各个环节进行调查分析,以便发现潜在的风险。

(3) 风险估算。风险估算是是指在风险识别的基础上,根据所掌握的资料,测定风险事故发生的频率和可能造成的损失程度。也就是运用概率统计方法对风险事件的发生和风险事件的后果加以估计,从而得出一个相对准确的概率水平。在风险估算中,风险管理人应将损失程度与风险频率结合起来,对各种风险进行程度排序。一种较为常见的方法是:按照风险对企业生产经营和财务状况的影响不同,分为致命风险、重要风险和一般风险三类。致命风险是指那些损失一旦发生,将导致企业破产的风险;重要风险是指那些损失的发生不会导致企业破产但会使企业生产经营、财务出现较大困难的风险;一般风险是指那些损失的发生对企业生产经营和

财务影响不太严重的风险。

(4) 风险处理方式的选择和实施。在对风险进行识别和估算后,风险管理者应针对性地选择应付风险的方法,如风险回避、风险自留、风险转移等前已述及的各种方法并加以实施。

(5) 风险管理效果的检查和评估。风险管理效果的检查和评估是对所采用的风险处理方法的实施情况及效果进行分析、检查、评估和修正。这是风险管理的最后一个环节,但也是非常重要的一个环节。通过检查和评估,可以及时发现错误,纠正错误,减少成本,同时总结经验,积累资料,提高风险管理水平。

3) 风险管理与保险的关系

风险需要管理,以减少其发生的频率和损失。在风险管理中,对不同的风险有不同的处理方法,而保险是转移风险损失的重要手段。因此,风险管理与保险有着密切的关系。

(1) 风险管理和保险都以风险为研究对象。风险的存在是保险产生和发展的前提,并成为保险经营的对象。经营保险就必须研究风险,弄清风险变化的规律,从而根据形势的变化设计新险种,开发新业务,使保险业获得持续发展。风险管理则是研究风险发生的规律,通过运用各种风险管理技术达到对风险实施有效控制的目的。可见,风险管理和保险都是以风险为研究对象。当然,风险管理所管理的风险要比保险的范围更广泛,其处理风险的手段也比保险多。

(2) 风险管理和保险都以大数法则等数学原理作为分析的基础和方法。大数法则是近代保险业赖以建立的数理基础,在这一基础之上,将个别风险及遭受损失的不确定性,变成多数风险单位可以预知的损失,使保险费的计算变得较为科学。企业的风险管理就是从保险开始,进而逐步发展形成的。也就是说,保险为风险管理提供了丰富的经验和科学资料,风险管理源于保险。

(3) 保险是风险管理的有效措施。与其他风险转移方式相比,保险具有经济安全的特点,即通过保险把企业单位及个人承担的集中性风险转嫁给保险公司,能够以较少的固定支出取得对巨额损失的经济保障。因此,保险是风险管理所采用的最有效的措施之一。

4) 可保风险

尽管风险管理和保险有着密切联系,都以风险为研究对象,但二者所管理的风险的范围则有所不同,表现在:风险管理是管理所有的风险,包括纯粹风险和投机风险;而保险只是局限在纯粹风险中的可保风险上,也就是说只有可保风险才是保险人可以接受承保的风险。作为可保风险,需要满足以下条件:

(1) 风险的发生具有偶然性。保险人承保的风险,必须具有发生的可能性,如果风险肯定不会发生,保险也就没有必要。但是针对单个风险主体来讲,风险的发生与损失程度是偶然的、不可知的,如果风险必然会发生,保险人是予以承保的,如保险公司不会接受一个已经患有癌症的病人投保健康险的。

(2) 风险必须是大量的、同质的风险。任何一个可保风险,一般都需要大量

的、相似的或同质的标的存在。因为只有这样，保险人才能根据以往的资料，运用概率论和大数法则对同类的风险进行统计、分析，计算风险发生概率和损失程度，确定保险商品的价格——保险费率。

(3) 风险的出现必须是意外的。可保风险必须是不确定的、非人为的风险，如果是被保险人或投保人的故意行为所致的损失，保险人不予赔偿。

(4) 风险应有发生重大损失的可能性。对于保险人承保的风险，通常具有导致重大损失的可能性。如果损失发生的可能性很大，但损失程度是轻微的，购买保险从经济上看是不合理的，完全可以通过风险自留来解决；相反，即使损失发生的可能性并不大，但损失发生后的潜在后果很严重，通过购买保险来获得保障也是经济的。

● 1.2 什么是保险

在日常生活中，有些行为从表面上看与保险很类似，如赌博、储蓄、救济等，由此使许多人对保险产生了模糊甚至错误的认识。另外，日常生活中人们对“保险”这一概念的运用也非常广泛，其所指的意思往往是“有把握”、“可能性很大”，如“这样做保险不保险？”等。保险学中的“保险”到底是什么含义，如何将它与类似的行为相区别，这是本节要讨论的内容。

1.2.1 保险的定义

对于保险内涵的理解，人们一般从经济、法律及社会功能三个方面来把握：

1) 从经济的角度看

保险是一种经济行为。这种经济行为首先体现在保险是一种商品交换关系，具体表现在：首先，投保人通过向保险人交付保险费购买保险这一商品，取得被保险人在遭受风险事故损失时获得经济上补偿的权利，而保险人通过收取保险费向投保人出售保险这一商品，承担被保险人在遭受风险事故损失时的经济补偿责任。其次，保险又体现了一种金融活动，突出表现在：保险人通过收取保险费聚集了大量的资金，然后对这些资金进行运作，起到了资金融通的作用；同时从被保险人之间的关系看，保险还起到了国民收入再分配的作用，表现在：保险通过投保人交付的保险费建立起保险基金，用于补偿被保险人遭受的损失，这样使少数被保险人的损失由全体投保人承担，在被保险人之间起到了收入再分配的作用。

2) 从法律的角度看

保险是一种合同行为，即通过订立合同的方式，明确投保人和保险人之间的权利与义务关系。保险人的权利是向投保人收取保险费，义务是当约定的风险事故发生后向被保险人进行赔偿或给付保险金；投保人（或被保险人）的权利是当约定的风险事故发生后向保险人要求赔付，义务是向保险人缴付保险费并履行合同约定的其他义务。可见，保险是依法按照合同的形式体现其存在的。

3) 从社会功能的角度看

保险是有效转移风险、保障社会稳定的一种手段。保险使投保人（或被保险人）通过确定的、数额很小的保险费付出，获得了在风险事故发生后遭受损失时的经济补偿，迅速恢复生产和生活，从而有助于整个社会的经济生活稳定运行，因此保险有“社会稳定器”之称。

从以上三个方面的分析，可以将保险定义为：保险是以合同的形式集合同类风险聚资和建立基金，对特定风险事故的后果提供补偿或给付，从而保障社会稳定的一种经济活动。

【补充阅读材料 1—1】

有关保险的学说

世界各国的学者由于研究角度的不同，对如何定义保险形成了不同的观点和学说，归纳起来有三大流派：损失说、非损失说和二元说。

(1) 损失说。该学说主要从损失补偿的角度来剖析保险机制，将损失这一概念作为保险定义的核心。其主要理论包括损失赔偿说、损失分担说和危险转移说。损失赔偿说认为，保险是一种损失赔偿合同，当被保险人财产发生损失时，便可以获得合同项下约定的赔偿金额；损失分担说首先承认保险是一种损失赔偿，但更强调损失赔偿中多数人互相合作共同分担损失的事实；风险转移说认为，保险是一种风险转移机制，任何团体和个人都可以凭支付一定的费用为代价，将自身面临的各种风险转移出去。

(2) 非损失说。该学说认为“损失说”存在片面性，故不从损失的角度解释保险。其主要理论是技术说、欲望满足说等。技术说认为保险的性质主要体现在技术方面，主张保险就是将处于同等可能发生机会的同类风险下的多个团体或个人集中起来，测出风险事故发生的概率，进而计算保险费率并向投保的团体或个人收取保险费，当风险事故发生时支付一定的保险金。欲望满足说认为，保险是满足人们经济需要和金钱欲望的手段，就是说风险事故的发生会造成各种直接、间接的损失，从而引起人们对金钱的欲望。保险则能以最少的费用满足该偶发欲望所需要的资金，并予以充分可靠的经济保障。

(3) 二元说。该学说强调将损害保险和人寿保险分别定义，认为保险合同分为两类：一类是补偿性合同，如财产保险；另一类是给付性合同，如人寿保险。

资料来源 张洪涛：《保险学》，2版，北京，中国人民大学出版社，2002。

1.2.2 保险的特性

1) 保险的基本特征

保险的基本特征主要有：①经济性，指保险是一种经济活动，保险经营是一种商业行为；②互助性，指保险在一定条件下分担少数单位和个人所不能承担的风险，从而形成一种经济互助关系，体现“一人为众，众为一人”的互助特征；③法律性，指保险是以合同形式建立当事人之间的保险关系，保险当事人都要履行合同规定的权利与义务；④科学性，指保险是以概率论和大数法则等数理计算为依