

高等院校规划教材

保 险 学

BAOXIANXUE

主 编 李朝晖 孟繁华



煤炭工业出版社

高等院校规划教材

保 险 学

主 编 李朝晖 孟繁华
副主编 申小菊 赵美田

煤炭工业出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

保险学 / 李朝晖, 孟繁华主编. -- 北京: 煤炭工业出版社, 2013

高等院校规划教材

ISBN 978-7-5020-4382-7

I. ①保… II. ①李… ②孟… III. ①保险学—高等学校—教材 IV. ①F840

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 292743 号

煤炭工业出版社 出版
(北京市朝阳区芍药居 35 号 100029)
网址: www.cciph.com.cn

北京市郑庄宏伟印刷厂 印刷
新华书店北京发行所 发行

*

开本 787mm × 1092mm^{1/16} 印张 8^{3/4}

字数 201 千字 印数 1—2 000

2013 年 12 月第 1 版 2013 年 12 月第 1 次印刷

社内编号 7214 定价 27.00 元

版权所有 违者必究

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题, 本社负责调换

内 容 提 要

本书从保险应用的角度出发,采取繁简适中的原则,系统阐述了危险管理与保险、保险合同和保险的基本原则等保险基本理论,同时介绍了保险公司经营的主要险种、保险产品设计与营销、核保与理赔、保险基金运用、保险产品的需求与运用等内容,有利于读者在掌握基本理论的前提下尽快熟悉保险业务,掌握实用保险知识,正确运用保险产品。

本书可作为相关院校管理专业的专业教材,也可作为其他专业的教学参考书。

前 言

随着我国市场经济建设的推进和保险行业的发展，保险活动已经渗透到人们的生活之中，人们急需了解保险的基本原理，并掌握相关实务知识，以有效管理保险产品，维护个人权益。目前市场上众多保险学教材多针对金融保险类专业学生，专业性强，理论深，编写的角度多是为了使用者日后学习专业保险需要，而不是从保险应用者的角度来系统阐述保险学相关知识。现代社会经济的发展使每一个企业和家庭所面临的各类风险日益增加，保险作为一种现代经济的必备风险管理工具，要求现代社会人才必须具备运用保险学的基本知识来防范风险、维护个人权益的能力。在这种背景下，撰写一部能够从保险应用者的需求角度来系统阐述保险理论与实务的教材就非常必要。

本书从保险应用的角度出发，以繁简适中的原则对保险的基础理论和保险产品运用的相关知识进行了系统阐述。内容紧扣如何运用保险进行危险管理这一主题开展，在结构安排上沿袭危险管理—保险合同—保险原则—保险险种—保险经营与运用这一传统思路，做到了理论系统全面，内容紧扣前沿，并通过每一章章尾的案例安排，使读者能够循序渐进地掌握保险学的基本理论和实用知识，具有很强的实用性。

本书由李朝晖、孟繁华任主编，申小菊、赵美田任副主编。主要编写分工如下：第一章、第四章和第五章由李朝晖编写，第二章和第三章由孟繁华编写，第六章由申小菊编写，第七章由赵美田编写，案例与思考由申小菊和赵美田共同编写。全书由李朝晖编写提纲并统稿。

本书在编写过程中参考借鉴了有关著作、教材、论文、资料，在此表示衷心的感谢。由于作者水平有限，书中可能存在错误、疏漏之处，敬请广大读者和同行批评指正。

作 者

2013 年 10 月

目次

第一章 风险、危险管理与保险	1
第一节 风险与危险	1
第二节 危险管理与可保危险	4
第三节 保险概述	9
第四节 保险制度的产生与发展	14
第二章 保险合同	19
第一节 概述	19
第二节 保险合同的民事法律关系	21
第三节 保险合同的订立、生效和履行	28
第四节 保险合同的变更、终止和争议处理	33
第三章 保险的基本原则	39
第一节 最大诚信原则	39
第二节 保险利益原则	44
第三节 近因原则	48
第四节 损失补偿原则	50
第四章 财产保险	58
第一节 概述	58
第二节 财产损失保险	60
第三节 责任保险	76
第四节 信用保证保险	79
第五章 人身保险	82
第一节 概述	82
第二节 人寿保险	89
第三节 人身意外伤害保险	94
第四节 健康保险	99
第六章 保险产品经营	105
第一节 保险产品设计	105

第二节	保险产品营销.....	111
第三节	保险核保与理赔.....	113
第四节	保险基金及其运用.....	117
第七章	保险产品的需求与运用.....	122
第一节	保险产品的需求.....	122
第二节	保险产品的运用.....	126
参考文献		132

第一章 风险、危险管理与保险

第一节 风险与危险

一、风险及其种类

风险是一种不确定性,是指人们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。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。从经济学的角度看,正面效应就是收益,负面效应就是损失。

现实生活中人们面临的风险多种多样,其性质、产生原因、表现形态、影响范围和产生后果各不相同,由此产生的分类标准不同。

(一) 根据风险的性质分类

风险按照其性质可以分为纯粹风险和投机风险。

纯粹风险是指只会产生经济损失这一种可能的风险。这类风险普遍存在,一旦发生风险事故,将会产生无法确定的具体损失。各种自然灾害与自然事故,如地震、火灾、车祸及人的生老病死等均属于纯粹风险。

投机风险是指那些既可能产生收益也可能造成损失的风险。大量的经济活动都属于投机风险,如建立工厂、投资股票等。

(二) 根据风险产生的原因分类

风险按其产生的原因可以分为自然风险、社会风险、政治风险和经济风险。

自然风险是指由于自然原因引起的风险。地震、水灾、火灾、风灾、雹灾、冻灾、旱灾、虫灾及各种瘟疫等因自然力的不规则变化引起的自然现象对人们的经济生活、物质生产及生命造成损失和损害,是常见的自然风险。自然风险的形成具有不可控性,一旦发生,后果所涉及的面广,造成的经济损失惨重,但自然风险的发生具有周期性,使人类能够予以防御。

社会风险是指由于个人或团体的行为(包括过失行为、不当行为及故意行为)对社会生产及人们生活造成损失的可能性,如盗窃、抢劫、玩忽职守及故意破坏等行为对他人的财产或人身造成损失或损害的可能性。

政治风险又称国家风险,是指在对外投资和贸易过程中因政治原因或订约双方所不能控制的原因,使债权人可能遭受损失的风险。如因输入国家发生战争、革命、内乱而中止货物进口;或因输入国家实施进口或外汇管制,对输入货物加以限制或禁止输入;或因本国变更外贸法令,使输出货物无法送达输入国,造成合同无法履行而形成的损失等。

经济风险是指在生产和销售等经营活动中由于受各种市场供求关系、经济贸易条件等因素变化的影响,或经营者决策失误对前景预期出现偏差等,导致经济上遭受损失的风险,如生产增减、价格涨跌、经营盈亏等方面的风险。

(三) 根据风险发生的形态分类

风险按其发生的形态可以分为静态风险与动态风险。

静态风险是指在社会正常的情形下，由于自然力的不规则运动作用和人们的过失行为所造成的风险。静态风险一般与社会的经济、政治变动无关，通常在任何社会形态下都是不可避免的。对于个体和社会来说，静态风险都是纯粹风险，它通常只影响到少数个体，在一定的条件下具有一定的规律性，即服从概率分布。

动态风险是指由社会经济或政治的变动所导致的风险。人口增加、资本成长、技术进步、产业组织效率的提高、消费者爱好的转移、政治经济体制的改革等，都可能引起动态风险。动态风险包含纯粹风险和投机风险，它对于一部分个体可能有损失，但对另一部分个体则可能获利，从社会总体上看也不一定有损失，甚至受益。如消费者爱好的转移会引起旧产品失去销路，增加对新产品的需求。与静态风险相比，动态风险的影响往往会带来连锁反应，且动态风险的发生无规律可循。

（四）根据风险的来源分类

风险按其来源可以分为财产风险、人身风险、责任风险和信用风险。

财产风险是指个人和家庭或企业对其所有的、使用的或保管的财产发生损害、灭失、贬值的风险。例如，建筑物有因遭受火灾、地震、爆炸等发生风险；船舶在航行中有遭到因沉没、碰撞、搁浅等发生风险；露天堆放或运输中的货物有遭到雨水浸泡、损毁或贬值的风险等。至于因市场价格跌落致使某种财产贬值，则不属于财产风险，而是经济风险。

人身风险分为生命风险、健康风险和收入损失风险。其中生命风险是与人的生存与死亡有关的风险，而健康风险主要影响的是人们身体的健康程度。在此，人的死亡是必然的事实，并无任何不确定性可言，但死亡发生的时间却是不确定的；而健康风险则具有明显的不确定性，如伤残是否发生、疾病是否发生、在什么时候发生、损害健康的程度等均是不确定的。收入损失风险是指由于关键人员的死亡或者残疾导致家庭或企业收入下降的风险。如企业的重要技术人员或明星销售人员的死亡会影响企业的收入，家庭收入来源者的去世或残疾会导致家庭收入的减少。

责任风险是产生在法律基础上的损害赔偿责任，往往称为第三者责任风险。它是指个人或团体因行为上的疏忽或过失，造成他人财产损失或人身伤亡，依照法律、合同或道义应负的经济赔偿风险。如驾驶机动车不慎撞人造成对方伤残或死亡，医疗事故造成病人病情加重、伤残或死亡，生产销售有缺陷的产品给消费者带来损害，雇主对雇员在从事职业范围内的活动中身体受到伤害等应负的经济赔偿责任，均属于责任风险。

信用风险指人们在经济交往过程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。如货物交易过程中卖方发货后不知买方是否一定会按期付款，于是面临信用风险，直到对方按时付款后风险才解除。

二、危险的定义与特征

危险是纯粹风险，是产生保险的前提和根源。危险是指损失发生及其程度的不确定性。这种不确定性表现在损失是否发生不确定，损失发生的时间、地点、程度及其承担的主体是不确定的。损失的不确定性是危险固有的内在本质。根据危险的内在本质和外在表现形态，危险具有客观性、损害性、不确定性、普遍性、可测性、可变性等特征。

（一）客观性

危险是客观存在的。随着科学技术的进步和经营管理的改进，认识、管理和控制危险能力的增强，人们在社会经济活动中所面临的自然灾害、意外事故、决策失误等危险虽然可以部分地受到有效控制，但不可能完全排除。在一定条件下，危险事故的发生还带有一定的规律性，这种规律性给人们提供了认识危险、估计危险和管理危险，把危险减少到最低程度的可能性。

（二）损害性

危险与人们的利益密切相关。危险的后果是必然造成人们的某种损失。经济上的损失可以用货币来衡量，人身损害虽然不能用货币衡量，但一般都表现为所得的减少或支出的增加，或者两者兼而有之，终究还是经济上的损失，当然也有精神上的损害。没有损害也就没有危险，损害是危险的必然结果，只是损害的程度不同。

（三）不确定性

危险的不确定性通常包括以下几个方面的内容：一是损失是否发生是不确定的；二是损失发生的时间是不确定的；三是损失发生的地点是不确定的；四是损失发生的大小是不确定的；五是损失的承担主体是不确定的。以火灾为例，就总体来说，所有的建筑物都面临火灾的危险，并且也必然有些建筑物发生火灾，但火灾会发生在哪栋建筑物上、由谁来承担损失则是不确定的。且对于具体某一栋建筑物来说，是否会发生火灾、什么时候会发生火灾也是不确定的。

（四）普遍性

危险的普遍性表现在危险无处不在，无时不有。人们在生产、生活中会面临各种各样的灾害和意外事故，如各种自然灾害、疾病、伤害、战争等。在现实社会中，无论人们的年龄、性别、职业、职务怎样，无论何时，也无论身处何地，人们总会面临各种各样的危险。总之，危险已渗入人类社会的方方面面。

（五）可测性

就个别单位来说，危险是一种损失的随机不确定性，但对于危险总体来说，根据数理统计原理，随机现象一定要服从于某种概率分布。也就是说，对一定时期内特定危险发生的频率、损失大小及损失的波动性是可以依据概率论原理加以正确测定的，即把不确定性化为确定性。最典型的是生命表，它表明虽然死亡对于个体来说是偶然事件，但通过对某一地区各年龄段死亡率的长期观察统计，就可以准确得到该地区各年龄段稳定的死亡率。

（六）可变性

危险的可变性是指危险的性质、量、发生与否等在一定条件下是变化的。这种变化往往表现在以下几个方面：危险的性质是可以变化的，之前可能引起重大事故的危险，现在可能不再可怕；危险的种类可能会发生变化，以前比较常见的危险现在可能不再存在。

三、危险的构成要素

（一）危险因素

危险因素也称危险条件，是指引发危险事故或在危险事故发生时致使损失增加的条件。例如，对于建筑物来说，危险因素是指其建材与建筑结构等；对于人体来说，危险因素是指其健康状况和年龄等。

根据其性质，危险因素可分为有形危险因素和无形危险因素。

有形危险因素也叫实质危险因素，是指能导致或增加某一危险事故发生机会或扩大损失程度的物质因素，或引起损失的机会和损失程度的客观条件。例如，汽车厂家生产刹车系统、发动机功能等，建筑物的坐落地址、建筑材料、结构、消防系统等，均是实质危险因素。

无形危险因素也可以称为人为危险因素，包括道德危险因素和心理危险因素。道德危险因素是指与人的品行修养有关的无形因素，如诈骗、纵火等恶意行为或不良企图。心理危险因素是指与人的心理状态有关的无形因素，如人的疏忽、过失、投保后片面依赖保险等。

（二）危险事故

危险事故又称为危险事件，是指引起损失或损失增加的直接或外在的事件。危险因素是损失的间接原因，它要通过危险事故的发生才能导致损失。危险事故是损失的媒介物。火灾、爆炸、地震、车祸、疾病等是危险事故常见的表现形式。

危险事故与危险因素的区分有时并不是绝对的。例如，如果暴风雨是毁坏房屋、庄稼等就是危险事故；如果是造成路面积水、能见度差、道路泥泞，引起连环车祸，暴风雨就是危险因素，车祸才是危险事故。在这里，判定的标准就是看是否直接引起损失。

（三）损失

损失是指偶然发生的、非预期的、非计划的经济价值的减少或灭失。损失的定义包含两个重要的要素：一是非故意的、非计划的、非预期的；二是经济价值的减少，两者缺一不可，否则就不构成损失。恶意行为、折旧、面对正在受损失的物资可以抢救而不抢救及记忆力的衰退均因只能满足其中一个要素而不能称之为损失。

损失通常有两种形态，即直接损失和间接损失。直接损失是指在发生危险事故时立刻或首先导致的损失，即事故现场损失；间接损失又称关联损失或费用损失，是危险事故发生后受其影响而发生的损失或额外费用的支出。

危险因素、危险事故与损失之间存在着因果关系，即危险因素引发危险事故，而危险事故导致损失。如果将这种关系连接起来，便得到对危险的直观解释。

第二节 危险管理与可保危险

危险管理是指人们对各种危险的认识、控制和处理的主动行为。它要求人们研究各种危险的发生和变化规律，估算它们对社会经济可能造成损害的程度，并采用合理的经济和技术手段，主动地、有目的地、有计划地处理危险，以最小的成本去争取最大的安全保障和经济利益。

作为人类社会对客观存在的危险的主观能动行为和经验总结，危险管理活动在古代就有，但作为独立的管理系统而成为一门新兴的学科，则是到了20世纪50年代才在美国开始兴起。到20世纪末，人们开始把危险和财务风险（价格风险、利率风险、汇率风险等）综合起来加以研究和管理，运用非传统风险转移技术（如设立自保公司、设计多触发条件产品和有限风险计划、发行同保险事件相连接的巨灾债券）把风险转嫁给资本市场上的投资者。

从危险管理的概念看，危险管理的对象是危险，危险管理的主体是各种经济单位

(包括个人、家庭、企业及其他法人团体)，危险管理的过程是人们的主动行为（包括对危险进行识别与衡量，有计划地选择危险管理技术来控制和处理危险），危险管理的目的是以尽可能小的成本换取最大的安全保障和经济利益。

一、危险管理的程序

传统的危险管理程序包括危险识别、危险评估、危险处理、危险管理评价与修正。

（一）危险识别

危险识别是危险管理的第一步，它是指对经济主体（企业或家庭）面临的危险和潜在的危险加以判断、归类和鉴定危险性质的过程。存在于企业或家庭周围的危险多种多样，错综复杂，无论是潜在的还是实际存在的，无论是静态的还是动态的，无论是自身内部的还是与之相关联的外部的，所有这些危险在某一时期和某一特定条件下是否客观存在，存在的条件是什么，以及损害发生的可能性等，都是危险识别阶段予以回答的问题。人们要找出种种明显和潜在的危险及其损失规律，除通过感性认识和历史经验来进行判断外，还要借助种种客观的经营管理的资料和危险事故的记录来分析、归纳和整理，必要时要进行专家访问和实地调查。

（二）危险评估

危险评估是指在危险识别的基础上，通过对所收集的大量详细损失资料加以分析，运用概率论和数量统计，估算某种特定危险的损失概率和损失程度，并评价该危险对预定目标的不利影响及其程度，从而为选择危险处理方法和进行危险管理决策提供依据。危险评估不仅使危险管理建立在科学的基础上，而且使危险分析定量化。在危险评估中，通过建立损失分布、预测损失概率和损失期望值，并综合考虑其他因素，可以得出系统发生危险事故的可能性及其危害程度，并以此与公认的安全指标比较，从而确定系统的危险等级，并根据系统的危险等级来决定是否需要采取控制措施，以及控制措施采取到什么程度。

（三）危险处理

危险处理是针对经过危险识别和危险评估后的危险问题采取对策并实施的过程，是危险管理的关键环节。危险处理的关键在于选择危险管理技术。危险管理技术有控制型和财务型两大类，前者的目的是降低损失频率和减少损失程度，重点在于改变引起意外事故和扩大损失的各种条件。后者的目的是以提留基金和订立保险合同等方式消化发生损失的成本，即对无法控制的风险做出财务安排。

（四）危险管理评价与修正

危险管理评价与修正是指对所采用的危险管理技术的适用性、收益性及实施情况进行分析、检查、修正和评估。在危险管理技术选定之后，在实施过程中仍然需要跟踪监测其执行情况。随着对策的实施，相关条件和危险对策实施的环境也会发生改变，为达到最佳的效果，需要随时检查和评估，并不断修正和调整计划，力求做到以最小的风险成本取得最大的安全保障。

二、危险处理方式

危险处理方式有很多，最常用的是避免、危险自留、损失预防、损失抑制和转嫁危险。

（一）避免

避免是指设法回避损失发生的可能性，即从根本上消除特定的危险损失或中途放弃某些既存的危险行为。危险避免是危险处理技术中最简单也是最消极的方法，但并不是所有的危险都可以通过避免来处理，如人的生老病死及世界性经济危机、能源危机等都是不可避免的。再有，在避免某种危险时有可能产生新的危险，如为避免空难不坐飞机而选择火车时，则有可能会面临火车脱轨的危险。因避免危险而放弃某种活动时也会放弃这种活动所带来的收益，因此通常只有当某种危险所致的损失频率和损失程度相当高或者在处理危险时其成本大于其产生的效益时人们才会采用避免技术。

（二）危险自留

危险自留是指经济单位自我承担危险损害的后果。危险自留可分为主动自留和被动自留。主动自留是指有计划地、有意识地去承担已被认知的危险后果。这种情况通常发生在经济单位认识到某种危险事故的发生概率低、损失程度低，或短期内可预测到损失程度并且最大损失不影响自己的财务稳定时。在有计划地采取自留时，其成本要低于其他处理危险投资的成本，且处理方便有效。一旦决策者没有认识到某种危险的存在，或不明智地认为某种损失不会发生或低估了损失程度时，被动自留就可能发生。

当采取主动自留的处理方式时，往往会在财务上提前安排，如利用信贷、设立准备金或成立自保公司。

（三）损失预防

损失预防是指在损失发生前为消除或减少可能引起损失的各项因素所采取的具体措施。损失预防的目的在于通过消除或减少危险因素来降低损失发生的概率。损失预防措施有两类，即侧重于危险单位物质因素的工程物理法和侧重于人们行为教育的人类行为法。工程物理法适用于哈顿的能量破坏性释放理论，即人员或财产损失基本上是能量的意外破坏性释放的后果，如飓风、闪电、车祸、火灾等，因此损失控制应重视机械或物的因素的管理，即为人们创造一个更为安全的物质环境；人类行为法适用于海因里希的骨牌理论，依据该理论，意外事故的发生是一系列因素的连续作用，其中人的不安全行为是很重要的一个因素，因此损失预防应重视人为因素管理，即加强安全规章制度建设，向员工灌输安全意识，以杜绝容易导致事故的不安全行为。

（四）损失抑制

损失抑制是指在危险事故发生时或发生后采取措施减少损失发生的范围或损失程度的行为，如安装自动喷淋系统和火灾警报器等。损失抑制的重点在于减少损失发生的程度。常用的损失抑制方法有分割和复制。分割是指将危险单位割离成许多独立的小单位，这样在发生危险事故时可以减轻损失程度；复制是指对有某种危险的财产进行备份，如果发生危险事故财产遭到损失时，可以使用备份财产，从而减轻经济单位对特殊资产的依赖性。

（五）转嫁危险

转嫁危险是指经济单位为避免承担危险损失，有意识地采取合理措施，将损失或与损失有关的财务后果让其他单位去承担。从整个社会的角度看，转嫁不能消除或减少危险，而是将损失发生及其程度的不确定性从一个经济主体转移给另一个经济主体。通常，危险管理者会尽一切可能回避并排除危险，把不能回避和排除的危险尽可能地转嫁给他人，不能转嫁的或损失程度较小的自留。

转嫁危险的方式主要有保险转嫁和非保险转嫁。保险转嫁是指向保险公司投保，以缴纳保险费为代价，将危险转嫁给保险人承担，当发生危险损失时，保险人按照合同约定责任给予经济补偿。非保险转嫁具体又分为出让转嫁和合同转嫁。出让转嫁是指将有风险的财产通过出售的方式转让出去，如卖出股票或房屋，将股票或房屋跌价损失风险转嫁给受让方。合同转嫁是将具有风险的生产经营活动承包给对方，并在合同中明确规定由对方承担风险损失的赔偿责任。

现实生活中究竟选择哪一种方式最为合理，要根据危险的不同特性并结合行为主体本身所处的环境和条件而定。对于发生频率低且发生时造成损失程度小的危险，可选用危险自留和损失预防；对于发生频率高且发生损失程度大的危险，则应选择避免方案；当发生的损失频率高但造成的损失程度小时，可选用危险自留；对于发生频率虽然低但一旦发生损失巨大的危险，则最适宜采用保险转嫁的方式。

三、可保危险

（一）危险、危险管理与保险的关系

危险需要管理，以减少其发生的频率和损失。在危险管理中，保险是危险损失转嫁的重要手段。危险、危险管理和保险之间存在着非常密切的关系。

1. 危险是保险存在与发展的前提

没有危险就没有保险，危险无处不在，时时威胁着人们的生命和物质财产的安全。危险的发生直接影响社会生产过程的继续进行和家庭的正常生活，因而产生了人们要求对损失进行补偿的需要。保险是一种被社会普遍接受的经济补偿方式，因此危险是保险产生和存在的前提，构成了保险关系的基础。

危险的发展是保险发展的客观依据。危险处于不断的变化中，社会进步与现代科技的发展使得原有危险被克服的同时，又不断产生了新的危险，由此对保险提出了新的要求，促使保险业不断设计新险种，开发新业务，推动保险业持续发展。

2. 保险是传统有效的危险转嫁手段

人们面临各种危险损失，一部分可以通过控制的方法消除或减少，但不可能消除由各种危险造成的全部损失。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，这样既造成资源浪费，又难以解决损失的补偿问题，因此转嫁就成为危险管理的重要手段。保险作为转嫁方法之一，长期以来被人们视为是最能适应危险的不确定性与不平衡性发生规律的合理机制。通过保险把不能自行承担的集中危险转嫁给保险人，以小额的固定支出换取巨额的危险损失的经济保障，使保险成为处理危险的有效措施。

3. 保险与危险管理互相制约，互相促进

保险经营效益的大小受各种因素的制约，危险管理作为非常重要的因素，对保险的经营效益产生很大的影响。首先，保险经营属于商业交易行为，其经营过程同样存在着危险，这需要运用危险管理技术来控制在经营过程中的危险。其次，在保险经营过程中，对于其所承保危险的识别是否全面，对损失频率和损失程度的估测是否准确，采用的处理方法是否合适，均会受到危险管理技术的制约，并影响保险的经营效益。

另外，保险的发展与危险管理的发展又相互促进。保险人丰富的危险管理经验，可使经济单位更好地了解危险，并选择最佳的危险对策，从而促进经济单位的危险管理，完善

危险管理的实践，促进危险管理的发展。而被保险人危险管理的加强和完善，也会促进保险业的健康、稳定发展。

（二）可保危险必须满足的条件

通过保险安排将危险转嫁给保险公司是一种常用的危险处理方式，但并不是所有危险都可以通过保险的方式转嫁出去。只有满足一定条件，保险公司接受承保的危险才可以通过购买保险的方式转嫁给保险公司。可保危险必须满足以下条件：

1. 存在大量具有同质危险的标的

保险的职能在于转移危险、分摊损失和提供经济补偿，所以任何一种保险险种必然要求存在大量保险标的。这样一方面可积累足够的保险基金，使受险单位能获得十足的保障；另一方面根据大数法则，可使危险发生次数及损失值在预期值周围能有一个较小的波动范围。换句话说，大量的同质保险标的会保证危险事故发生的次数及损失值以较高的概率集中在一个较小的波动幅度内。显然，距预测值的偏差越小，就越有利于保险公司的稳定经营。这里所指的大量并无绝对的数值规定，它随险种的不同而不同，一般的法则是：损失概率分布的方差越大，就要求有越多的保险标的。保险人为了保证自身经营的安全性，还常采用再保险方式，在保险人之间分散风险，这样集中起来的巨额风险在全国甚至国际范围内得以分散，被保险人受到的保障度和保险人经营的安全性都得到提高。

2. 损失的发生必须是意外的和非故意的

所谓意外，是指危险事故的发生超出了投保人的控制范围，且与投保人的任何行为无关。如果由于投保人的故意行为而造成的损失也能获得赔偿，将会引起道德风险因素的大量增加，违背了保险的初衷。此外，对于单个危险主体来说，损失的发生及程度是不可知的、偶然的。对于必定会发生的危险，如机器设备的折旧和自然损耗，保险人是不予承保的。对于单个主体无法预知的危险的发生及损失的大小，保险人可通过大量的统计资料分析，找出其发生的规律性，从而将偶然的、不可知的危险损失转化为可预知的费用支出，顺利实现保险经营的全过程。

3. 损失的程度较高但发生的概率较小

如果潜在的损失是轻微的，其后果完全在人们的承受限度以内，就不需要通过保险来获得保障，因为从经济上看是不合理的，这类危险完全可以通过自留的方式处理。但对于那些潜在损失程度较高的危险事件，如火灾、盗窃等，一旦发生，就会给人们造成极大的经济困难。对此类危险事件，保险便成为一种有效的危险管理手段。

可保危险还要求损失发生的概率较小，这是因为损失发生概率很大意味着纯保险费相应很高，加上附加保险费，总保险费与潜在损失将相差无几。如某地区自行车失窃率很高，有40%的新车会被盗，即每辆新车有40%的被盗概率，若附加营业费率为0.1，则意味着总保险费将达到新车重置价格的一半。显然，这样高的保险费使投保人无法承受，而保险也失去了转移危险的意义。

4. 损失是可以确定和测量的

损失是可以确定和测量的，是指危险事故一旦发生，产生损失的原因、时间、地点都可被确定及损失金额可以测定。因为在保险合同中，对保险责任、保险期限等都做了明确规定，只有在保险期限内发生的、保险责任范围内的损失，保险人才负责赔偿，且赔偿额以实际损失金额为限，所以损失的确定性和可测性尤为重要。

第三节 保 险 概 述

一、保险的定义与性质

（一）保险的定义

在我国，保险是一个外来词，是由英语 insurance 一词翻译而来的。保险在英文中最初的意思是 safeguard against loss in return for regular payment，即以经常性缴纳一定费用（保费）为代价来换取在遭受损失时获得补偿。虽然这样对保险进行定义很不完整，但在一定程度上反映出了保险的特性。

目前人们常用的保险概念有广义保险和狭义保险之分。

1. 广义保险

保险作为一种客观事物，经历了萌芽、产生、成长和发展的历程，从形式上看表现为互助保险、合作保险、商业保险和社会保险。但无论何种形式的保险，就其自然属性而言，都可以将其概括为是集合具有同类危险的众多单位和个人，以合理计算危险分担金的形式，聚资建立保险基金，向少数因该危险事故发生而受到经济损失的成员提供经济保障的一种行为。广义保险强调3点，即集合同类危险、聚资建立保险基金、为因该危险事故发生而受到经济损失的成员提供经济保障。集合同类危险是前提，只有在集合同类危险的情况下，保险人才可以运用概率论和大数法则，测算该类危险发生的概率及损失程度，并由此计算参保成员的危险分担金。聚资建立保险基金是保障，无论是社会保险还是商业保险，都离不开用法律秩序认可的形式集中保费建立保险基金，为其后保险事故发生后的赔付提供经济条件。为因该危险事故发生而受到经济损失的成员提供经济保障是目的，保险是一种危险转移方式，人们参与保险计划，其目的是通过一定的保险费来获得在发生危险事故时的经济赔付，从而维持正常的家庭生活或生产。

2. 狭义保险

通常我们所说的保险是狭义保险，即商业保险。《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）明确指出：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。投保人向保险人支付的费用被称为保险费。大量客户所缴纳的保险费一部分被用来建立保险基金用以应付预期发生的赔款，另一部分被保险人用作营业费用支出。如果自始至终保险人所支出的赔款和费用小于保险费收入，那么差额就成为保险公司的利润。

（二）保险的性质

1. 保险的经济性质

从经济角度看，保险首先是一种经济行为，它与银行、证券一样归属于金融服务业，其产品是无形的服务。保险这种经济行为之所以能够进行，是因为社会对保险产品有需求和供给。社会上大量存在同类危险的经济主体愿意付出一定代价以换取遭受损失后的补偿构成了保险产品的需求；而依据概率论中的大数法则，证明保险人通过收取保费来补偿被

保险人因危险事故造成的损失是利可图的，由此形成了保险产品的供给。

在保险过程中，投保人购买了保险产品，向保险人缴纳保险费，换取被保险人在遭受危险事故时获得经济上的补偿权利；保险人出售了保险产品，收取了保险费，对被保险人遭受危险事故所造成的损失承担经济补偿责任。其次，保险是一种金融行为，对社会而言，保险组织通过收取保险费聚集了大量的资金，对这些资金进行运作，实际上在社会范围内起到了资金融通的作用，从这个意义上讲，保险组织是金融中介机构。

2. 保险的法律性质

从法律角度看，保险是一种合同行为，投保人购买保险、保险人出售保险实际上是双方在法律地位平等的基础上，经过自愿的要约与承诺，达成一致意见并签订合同。《保险法》第十一条规定：“订立保险合同，应当协商一致，遵循公平原则确定各方的权利和义务。除法律、行政法规规定必须保险的外，保险合同自愿订立”；第十三条规定：“投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。”《保险法》指出，保险是保险人与投保人之间的合同行为。保险合同明确规定了保险当事人双方的权利义务关系，保险人的权利是向投保人收取保险费，其义务是当约定的危险事故发生后向被保险人进行赔偿或给付保险金。投保人（被保险人）的权利是当约定的危险事故发生后能够向保险人要求给付保险金，其义务是向保险人支付保险费并履行合同规定的其他义务。

3. 保险的社会性质

从社会功能角度看，保险是一种经济损失的分担机制。保险的运行机制是大家共同缴纳保费，共同出资组成保险基金。当某一个被保险人遭受损失时，他可以从保险基金中获得补偿，补偿源于被保险人缴纳的保险费，因此遭受损失的人实际获得的是全体被保险人的共同经济支持。简言之，保险的社会性质是指在参与平均分担损失补偿的单位或个人之间形成的一种互助共济的分配关系。

二、保险的分类

（一）按性质分类

保险按照性质不同可以分为商业保险、社会保险和政策保险。

根据《保险法》规定，商业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的责任，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保险行为。商业保险以盈利为目标，进行独立的经济核算。

社会保险是指在既定的社会政策下，由国家通过立法手段对全体社会公民强制征缴保险费，形成保险基金，用以对其中因年老、疾病、生育、伤残死亡和失业而导致丧失劳动能力或失去工作机会的成员提供基本生活保障的一种社会保障制度。社会保险不以盈利为目标，运行中若出现赤字，国家财政将给予支持。

政策保险是由国家财政直接投资成立的公司或国家委托独家代办的商业保险机构，为了体现一定的国家政策（如产业政策、国际贸易等），以国家财政为后盾举办的不以盈利为目的的保险。政策保险所承保的风险一般损失程度较高，但出于种种考虑而收取较低保费，若经营者发生亏损，国家财政将给予补偿。常见的政策性保险有出口信用保险、农业保险、巨灾保险等。