第一章　风险与保险

第一节　风险的含义和组成要素

一、风险的含义

人们在社会生产、社会生活中,常常会遭遇到各种自然灾害和意外事故,以致造成财产损失和人身伤亡。所谓风险,就是指损失发生的不确定性。

损失发生的不确定性包括两层含义：①风险可视为一种不确定性事件，这种不确定性是指事件是否发生、发生时间、发生状况、发生后果等均无法确定。不确定性是风险的最本质特征。需要指出,不确定性往往与人们对该事件及其运动规律的认识程度相关,所以,当人们能够完全把握某一事件发生的可能性、时间、状况及后果时,即可将不确定性事件转化为确定性事件。②风险应是引起损失发生的不确定事件。如果不确定性事件的发生并未给人们带来损失,那么,该不确定性事件则不属于风险事件。所谓损失,是指非故意的价值下降或消失。而有意的赠送、故意的破坏,以及无形损耗等使价值下降或消失，则不属于损失范畴。

需要全本请访问 www.ertongbook.com

二、风险的组成要素

风险一般由三个要素所构成：

(一)风险因素

风险因素是指引起或增加风险事故发生的机会或扩大损失程度的条件,它是风险事故发生的潜在原因或间接原因。就一栋建筑物而言,风险因素是指建筑材料及建筑结构等,就人体而言,则是指健康状况和年龄等。从业务技术需要出发,风险因素可分为实质风险因素、道德风险因素和心理风险因素。

1. 实质风险因素。指某一标的本身的具有的足以引起或增加损失机会的客观原因与条件。例如，人体生理器官功能、恶劣的气候、地壳的异常变化、疾病传染等。实质风险因素具有一定的规律性，只要保险人采用一定的技术手段对其进行预测、分析和判断,不仅能作为保险成立的要件,而且还是厘定保险费率的根据。

2. 道德风险因素。是指由于个人不诚实、不正直或不轨企图,故意促使风险事故发生,以致引起社会财富的损毁和人身伤亡的原因或条件。如为骗取保险赔款而故意纵火、沉船等。在保险实际业务中,无论是财产保险还是人身保险,都存在道德风险因素。但是，保险人对道德风险因素所引起的损失,不负赔偿或给付责任。

3. 心理风险因素。是指由于不注意、不关心,或存在依赖保险的心理，以致增加风险事故发生的机会或扩大损失程度的因素。例如,投保后忽视对保险标的的防灾,电线陈旧不及时更换等。心理风险因素与道德风险因素相同,都是因主观意识而导致的风险，属于非实质性风险因素。但两者又有区别：道德风险具有明显的欺诈意图；而心理风险是因被保险人的

疏忽大意或不负责任所致。从保险实践看，每一个被保险人身上都不同程度地存在心理风险。所以，较之道德风险而言，心理风险更难于为保险人所预防。

（二）风险事故

风险事故，是指造成损害的直接的或外在的原因，它是损害的媒介物。例如，由于汽车刹车失灵酿成车祸致使多人伤亡，其中刹车失灵即为风险因素，车祸则为风险事故。如果仅有刹车失灵而无车祸，就不会造成人员伤亡。风险事故意味着风险的可能性转化为现实性，即风险发生。

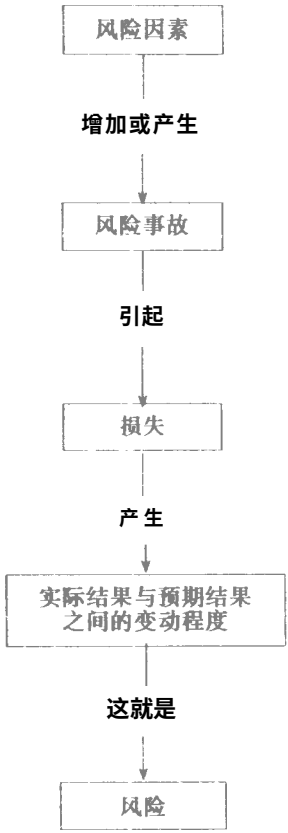
需要指出，风险事故要成为保险事故是有条件的，它们必须是保险合同所载明的危险事项。保险事故造成的经济损失后果，由保险人负赔偿责任。

（三）损失

广义的风险认为，损害既包括精神上的耗损，又包括物质上的灭失；狭义的风险则认为，损害仅指物质上的灭失，因此，损害实质上是指损失。需指出，风险损失与一般损失的含义是不同的，如前所述，它是指非故意的价值下降或消失。从保险经营的技术角度看,损失可分为 财产的损失、收入的损失、费用的损失等。

（四）风险因素、风险事故和损失三者之间的关系

风险是由风险因素、风险事故以及损失三者构成的统一体。风险因素、风险事故以及损失之间存在着一种因果关系，如下图。



第二节　风险的分类

人们的生产经营和生活活动，可能会遇到各种各样的风险。为了能正确识别各种风险和它的损害程度，从而采取有效

的对策，对风险进行分类是很有必要的。对于保险公司来说，风险分类与厘定费率，制定条款和是否接受分保也具有密切关系。

目前较为普遍采用的风险分类方法有：

一、按风险的性质分类

按这种分类方法，可将风险划分为纯粹风险和投机风险两大类。纯粹风险，是指造成损害可能性的风险，其所致结果有两种，即“无损失”和“损失”，例如，火灾、水灾、车祸、疾病等均属纯粹风险。投机风险，是指可能产生收益和造成损害的风险，其所致结果有三种，即“无损失”、“损失”和“得利”。例如，赌博、股市价格波动等即属典型的投机风险。关于纯粹风险和投机风险的划分应注意两个问题：①就整个社会而言，个人面临的纯粹风险所致的损失，社会全体也会蒙受损失，而投机风险则不然。②纯粹风险和投机风险有共存性，例如，新建一个工厂，该工厂会同时面临纯粹风险和投机风险所致的损失。

二、按风险的类型分类

按这种分类方法，可将风险划分为自然风险、社会风险、经济风险和政治风险。自然风险是由于物理和实质风险因素所致财产毁损的风险，例如，火灾、水灾、暴风雨、地震等风险；社会风险是由于个人行为反常或不可预测的团体行动所致的损害风险，例如，盗窃、抢劫、罢工、暴动等风险 经济风险是指产销过程中，由于有关因素变动或估计错误而导致的产量减少或价格涨跌的风险；政治风险则是指由于政府的法令、决定以及种族宗教冲突、叛乱、战争等所引起的风险。

三、按风险的形态分类

按这种分类方法，可将风险划分为动态风险和静态风险

需要全本请访问 www.ertongbook.com

两大类。动态风险是指社会经济结构变动、科技发展等因素带来的风险，如政府政策变化、新的生产技术像核能的利用等等。静态风险是指由于自然力量不规则变动或人们的过失行为所致的、常见的、突发的灾害事故。静态风险多属纯粹风险。

四、按损失形态分类

按这种分类方法，可将风险划分为财产风险、人身风险和责任风险三大类。财产风险，是指导致财产发生毁损、灭失和贬值的风险；人身风险是指因生、老、病、死、残而导致的风险；责任风险则是指依法对他人所遭受的人身伤害或财产损失应负的法律赔偿责任或无法履行契约所致对方受损应负的合同赔偿责任。

风险的分类除以上四种分类外，还可以从不同角度采用不同标准进行分类。

第三节　风险与保险

保险与风险有着十分密切的关系。具体体现在以下几个方面：

一、风险是保险产生和存在的前提

无风险则无保险。风险是不以人们的意志为转移而客观存在，时时处处威胁着人的生命和物质财富的安全，一旦发生就会造成物毁人亡，影响社会再生产过程的持续进行和家庭正常的生活，因而人们产生了对损失进行补偿的客观需要。当人们单靠自身的财力不能有效地进行经济补偿时，就产生了对保险的客观需求。一旦被保险人将其面临的风险转嫁到保险人身上时，保险关系也就随之确立。所以说，风险是保险产

生和存在的自然前提。

二、风险的发展是保险发展的客观依据

随着社会进步和生产发展，现代科学技术的应用，会给人类带来更多的新风险。风险的增多对保险提出了新的要求，促使保险新险种不断出现。从目前世界保险业发展的现状和趋势看,作为高风险系统的核电、石油化学工业、航空事业、水上事故等方面的风险，都可以为保险公司所承保。因此，保险需求增加的重要因素就是风险的发展。

三、保险是风险处理的传统有效的措施

企业在生产经营过程中，往往会遭遇各种风险损害，要处理各种风险损害，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，既可能造成资金浪费，又可能难以解决巨灾损失。所以，长期以来，人们视保险为传统的处理风险的手段。他们通过保险，把不能自行承担的集中风险转嫁给保险人，以小额的固定支出换取对巨额风险的经济保障。保险成为处理风险的有效措施。

四、保险经营效益要受风险处理技术的制约

保险经营效益的大小，要受多种因素的制约，其中，了解、掌握和运用风险处理技术如何，对其有重要影响。例如，对风险识别是否全面，对其性质是否有清晰的认识，对风险损失的频率和造成损失的幅度是否估测准确，哪些风险可以接受承保，哪些风险不可保，不同的风险对保险经营会产生何种影响，保险的范围应有多大，保险的程度如何，是否有效地运用了概率统计的科学方法处理风险，保险的成本与效益比较如何等，都制约着保险的经营效益。

第二章　保险的概述

第一节　保险的含义

一、保险的定义

保险是保险人向投保人收取保险费,建立保险基金,并对投保人负有合同规定范围内的赔偿和给付责任的一种商业保险行为。

现代保险学者一般从两方面来解释保险的定义。从经济角度上说,保险是分摊意外事故损失的一种财务安排,众多的投保者把不确定的风险损失转移给保险组织，由于保险组织集中了大量同类风险，所以能借助大数法则来正确预见损失发生的金额,并根据保险标的的损失概率制定保险费率,通过向所有被保险者收取一定的保险费集中为保险基金，用于补偿少数成员遭受的意外事故损失。因此,保险体现一定的经济关系。投保人向保险人购买保险,是一种商品交换关系,全体被保险人分摊少数遭灾受损成员的损失，体现了国民收入再分配关系以及被保险人之间的互助合作关系。从法律角度来看,保险是一种合同行为,体现的是一种民事法律关系。根据法律规定(法定保险)或当事人双方约定(自愿保险)一方承担

支付保险费的义务，换取另一方为其提供的经济补偿或给付的权利，这正体现了民事法律关系的内容——主体之间的权利和义务关系。

二、保险的要件

(一)可保风险

可保风险,是指保险人可接受承保的风险。这就意味着并不是一切风险保险人都可接受承保，保险承保的只是特定损害风险,即不确定损害风险。风险损害的不确定表现在风险损害发生与否具有不可知性、风险损害发生的时间具有不可知性以及风险损害发生的原因和结果具有不可知性。

(二)多数人的同质风险的集合与分散

保险的过程，既是风险的集合过程，又是风险的分散过程,是风险集合与分散过程的有机统一。许多被保险人将自身所面临的分散性的风险转嫁给保险人，保险人通过接受承保而将众多的分散性风险集合起来，当发生保险责任范围内的损失时，保险人又将少数人发生的风险损失分摊到全体被保险人中去,即通过保险的补偿行为来分摊损失,从而使集合的风险实现分散转移。保险风险的集合与分散必须具有两个前提：

1. 多数人的风险。如果是少数人或个别人的风险,就谈不上集合与分散,且风险损害发生的概率将很难科学地测定,因此，保险的行为就无法发生。

2. 同质风险。如果风险不同质,则风险损害发生的概率就不相同,因此,风险也就无法进行同一集合与分散。另外,由于不同质的风险损害发生的频率和幅度是不相同的，如果进行同一集合与分散,将会造成保险经营财务的不稳定,从而失去

保险的意义。

(三)费率的合理计算

保险不仅是一种经济保障活动，在形式上也是一种商品交换行为。保险的费率亦即保险的价格如何制订，是不以人们主观意志为转移的，如果费率制订过高，就会增加被保险人的负担，从而失去保险的保障意义；如果费率制订过低，又无法对被保险人的损失提供可靠的足额补偿，同样会失去保险保障的意义，因此，保险的费率必须进行合理计算。就一般商品而言,其价格制订要依据‘ 成本＋平均利润 ’的原则,保险价格同样要依据这一原则来制订，但由于保险具有自身的核算特点，所以，保险的价格则还要依据概率论、大数法则的原理进行科学计算来合理制订保险的费率。

(四)保险基金的建立

保险基金是通过商业保险形式建立起来的，它仅用于补偿或给付由自然灾害、意外事故和人生自然规律所致的经济损失以及人身损害的专项货币基金。保险基金主要来源于开业资金和保险费。就财产和责任保险准备金而言，它表现为未到期责任准备金、赔款准备金、总准备金和其他准备金几种形式；就人寿保险准备金而言，主要以未到期责任准备金形式存在。保险基金除具有其来源的分散性和广泛性外，还具有返还性、专项性、增殖性等特点。可见,无保险的补偿和给付,也就无保险基金的建立，也就无保险可言。

三、保险的特征

为了加深对保险本质的理解，应把保险与社会其他类似的经济制度或行为作一比较，从中发现保险的一些特征：

(一)保险和储蓄

从社会观点看，保险与储蓄都是以现在资金的剩余用作将来的准备，即聚集一定的资金作为必要的后备，尤其如人身保险中的生存保险,与储蓄相比,都是‘准备财产的形成”,同样是为了‘安定经济生活”。因此,二者在后备基金的形成上是一致的，但是保险和储蓄毕竟不同，它们之间有如下区别：

1.保险在事故发生后，不论交付保险费的多寡，随时可以领到应得的比保险费多许多倍的保险金；而储蓄所能得到的只能是自己存储的本金及其利息，并且需要一定时间的积储，才能形成相当的数目。

2.保险是多数人的经济互助合作行为，目的在于分散危险，分摊损失；储蓄则系自存自用，目的是应付未来支出的增加。

3.保险积聚的基金是多数人之间的财产准备，专门用于危险损失的经济补偿,不得任意使用 储蓄资金纯系每个单位或个人单独形成的财产准备，是所有权和使用权暂时分离的后备资金，可以自由领取使用。

4.保险是以概率论这一特殊计算技术求取对危险费用的合理分担 储蓄则根据金融市场及金融政策的规定,考虑与物价的平衡因素计算利息。两者的计算方法是不同的。

(二)保险与救济

保险与救济同样是抗御灾害、意外事故而实行的一种补救办法，在谋求社会生活正常和安定方面都起着有益的作用，但在实施形式、法律关系和计算方法上有其不同点，不能混淆。

1.保险是一种经济互助，保险人与被保险人之间在权利义务上要求有相称的对等关系。而救济则是政府部门、社会团

需要全本请访问 www.ertongbook.com

体或个人单方面的救助行为，并不需要权利与义务的对称，完全是无偿的赠予。

2.保险的赔偿或给付是受保险合同的约束和法律保障的。

(三)保险与赌博

保险与赌博，其金钱财物得失都决定于未来不确定的偶然事件的发生，但保险与赌博有着本质上的区别。

1.保险是以诚信为原则的一种社会经济互助行为；赌博则是一种损人利己的讹诈行为。

2.保险是将灾害损失化为固定的小额保险费，灾害发生与否同行为人的意志毫无关系；赌博则是将固定的资本化为赌注，其危险出于行为人的自愿和故意。

3.保险是以补偿保险事故所致的经济损失或支付约定的保险金来获取经济保障；赌博则是企图获得侥幸所得的利益而甘冒危险。

4.保险必须以保险标的对自己有经济利害关系为条件；赌博则无此规定，单凭个人意愿行事。

5.保险可以获得恢复生产和安定生活的良好效果；赌博只能增加危险，制造社会混乱。

第二节　保险的职能

职能，是指某一客观事物或现象内在的固有功能，它是由事物本质和内容所决定的。保险的职能，是指保险内在的固有功能，它是由保险的本质和内容决定的。

一、补偿损失职能

保险是在特定风险损害发生时，在保险的有效期和保险

合同约定的责任范围以及保险金额内，按其实际损失数额给予赔付。这种赔付原则使得已经存在的社会财富因灾害事故所致的实际损失在价值上得到了补偿，在使用价值上得以恢复，从而使社会再生产过程得以连续进行。保险的补偿职能，只是把社会已有的财富进行再分配,而不能增加社会财富。因为从社会角度而言,个别遭受风险损害的投保人的所得,正是没有遭受损害的多数投保人的所失，它是由全体投保人给予的补偿。这种补偿既包括财产损失的补偿,又包括了责任损害的赔偿。

二、经济给付职能

财产保险与人身保险是两种性质完全不同的保险。由于人的价值是很难用货币来计价的,所以,人身保险是经过保险人和投保人双方约定进行给付的保险。因此,人身保险的职能不是损失补偿，而是经济给付。

第三节　保险的作用

保险的作用是保险职能在具体实践中表现的效果。不同的社会发展时期，由于保险所处的经济条件不同，保险的职能在人们的实践中表现的效果不一样，所以，保险的作用也不尽相同。在我国社会主义市场经济条件下，保险主要有以下作用：

一、保险在国民经济中的作用

(一)保障社会再生产的正常进行

在社会再生产过程中，各生产部门之间保持合理的比例关系，是社会再生产过程连续进行的必要条件。但是，再生产

过程中的这种合理的比例关系，以及再生产的连续性，会因各种灾害事故而被迫中断和失衡，并导致连带损失。也就是说，这些风险不仅会造成生产单位本身的损失，而且会造成相关生产单位的连带损失。下面的图示可以说明这一问题。

	供货	供货	供货	
1.产业：甲行业（机床厂）	→	乙行业(钢板厂)	→ 丙行业(造船厂)	→ 丁行业(运输) ……
2.原产值：	1000 万元	2000 万元	4000 万元	8000 万元……
3.爆炸损失额：	500 万元	1000万元	2000 万元	4000万元……

为了说明问题,假定行业间只有唯一供货渠道,甲行业不可能获得外来资金且本行业没有结余资金。就这次爆炸造成的直接损失来看为 500万元,但就连带损失来看则为 1000 万元＋2000 万元＋ 4000万元＋ 8000 万元＋……,所以,这次爆炸所造成的物质资料的总额损失为：500 万元＋1000 万元＋2000 万元＋4000 万元＋……。如果甲行业参加了保险，则可从保险公司获得 500万元损失补偿,从而恢复其生产,这样就不会造成连带营业中断损失，保险带来的总效益将远远大于其补偿总额。因此,保险的经济补偿,能保证社会再生产的正常进行。

(二)有利于商品流通的顺畅

在国民经济中，保持商品流通的顺畅对社会再生产的持续进行,及人们的生活具有重要作用。但是,商品流通会遭受因自然灾害和意外事故等因素所导致的各种风险损失。例如,商品在储存期间,会因仓库失火或遭受洪水而受损 商品在运输中会因装卸事故、交通事故、途中失火、遭受暴风雨等原因受损。从社会再生产角度看,商品的损失不仅直接造成商品流

通规模的缩小,而且会影响生产的正常进行。因此,保险保障机制的存在,将保持商品流通的正常规模,既满足了消费者的需要，又保证了商业部门对生产部门的需求不会因灾害事故而下降。

(三)有助于财政收支计划和信贷收支计划的顺利实现

在社会主义市场经济条件下，财政收支计划和信贷收支计划是国民经济宏观调控的两大资金宏观调控计划。而财政和信贷所支配的资金运动与周转决定于物质资料的生产、流通与消费是否正常进行。因此,当生产、流通等环节上物质资料因自然灾害、意外事故而遭受损失时,将在一定程度上造成财政收入减少和银行贷款归流的中断，同时还要增加财政和信贷的支出，从而给国民经济正常运转和国家宏观经济调控带来困难。如果企业参加保险以后,由于自然灾害和意外事故造成的财产损失,可以及时地从保险公司得到补偿,使企业能迅速恢复生产,这样就能保证财政收入的基本稳定,银行贷款也能得到及时的清偿或者重新获得物质保证。由此可见,保险有助于财政收支计划和信贷收支计划的顺利实现。

(四)保险有利于对外经济贸易发展,有利于平衡国际收支

保险在对外经济贸易和国际经济交往中，是必不可少的环节。保险业的发展,特别是海外保险业务和涉外保险业务的发展,不仅使国际经济交往得到保障,有力地促进对外经济贸易,而且可以带来巨额的无形贸易净收入。目前,许多国家的外汇保费收入已构成一种重要的非贸易外汇收入，成为国家积累外汇资金的重要来源。因此,保险业对平衡一国国际收支具有积极作用。

二、保险在企业、家庭和个人生活中的作用

保险在企业、家庭和个人生活中的作用主要有以下几个方面：

(一)有助于企业及时恢复生产

无论何种性质的企业，他们在生产经营和流通过程中都会遭受自然灾害和意外事故的损害,从而给生产、流通造成经济损失,甚至会影响企业的正常生产和流通。如果企业参加了保险,在他们遭受保险责任范围内的风险损害时,他们就可以从保险公司及时取得相应的赔偿，从而及时购买受损设备和原材料以恢复生产，保证企业生产和流通连续不断地进行。

(二)有利于安定群众生活

保险公司通过对社会成员承保家庭财产险和各种人身意外伤害险,当被保险人遭受各种天灾人祸时,保险公司及时提供赔偿或给付保险金,就可帮助被保险人重建家园,安定被保险人的生活。

(三)促进企业的公平竞争

企业的经营会面临各种风险，而风险的存在会阻碍市场的自由竞争。由于经营者风险偏好的差异,风险偏好低者会畏惧风险,从而使某些产业为风险偏好高者所垄断。而且,即使在同一产业内,由于各种经营遭遇的风险损害不同,所以很难以经营效率为基础开展公平竞争。有了保险,就可消除许多不确定因素,使企业的竞争趋于完全、合理和公平。

(四)促进个人或家庭消费的均衡

根据统计资料,一个人的一生在其青壮年时收入最高,而人的一生都需要消费，为了保证年老时不因收入的减少而影响个人和家庭的消费，就必须通过参加养老保险和其他人寿

保险以及健康保险，在其青壮年时将高收入的一部分缴纳保险费,在其年老或伤残、疾病时从保险公司领取保险金或获得保险补偿，就可以实现个人与家庭消费的均衡。

第四节　可保风险和保险经营

一、可保风险的条件

可保风险是保险人可以接受承保并提供经济保障的风险。可保风险应具有下列条件：

1. 风险不具投机性。保险人承保的风险,一般仅具有损失机会而无获利可能,否则视为投机风险。对投机风险,保险人一般不予承保。

2. 风险必须具有偶然性。保险人承保的风险必须具有发生的可能性,否则,保险也就成为多余 风险又必须具有偶然性，即某一具体单独的保险标的是否会发生损失以及发生损失后的损失程度都是无法事先预知的。

3. 风险必须具有意外性。风险的意外性意味着风险损失的非必然性和被保险人的非故意行为所致。

4. 风险损失必须具有可测性。风险损失的可测性包括两层含义：①大量标的均有可能遭受损失，且其损失可通过概率进行度量。②风险损失必须能用货币加以测算。否则,保险人不能接受承保。

5. 风险应具有发生重大损失的可能性。风险的发生若只有导致轻微损失的可能性,则客观上对保险难以产生需求,且从经济上是不合算的。

一般而言，保险人接受承保必须要求其投保风险是可保

需要全本请访问 www.ertongbook.com