

导 言

保险是人的正常需要。无论人生活在什么样的环境中，保险总是一种需要，其形式和迫切性随着年龄和环境的变化而变化。在家庭社会或宗族社会的现实中，根据存在不存在某种利害关系，需要保护的感觉是不相同的。

因此，对于某种有组织的、系统的保险的需要与现代大国的宪法所造成的相对无知同时出现，即使不是完全如此，至少也是基本上如此，人们丝毫不会感到奇怪。

社会保险产生于首创精神、各种运动和标志着其历史发展的工会压力，若不立即说明这一点，恐怕有失公允。但是如同在科学领域里，不曾相识的学者们同时作出发明创造的事例屡见不鲜，只是因为他们的知识水平使他们可以作出这些发明创造；同样，正是社会的现实激发了这些首创精神、这些运动和这些压力，因为这种有组织的保险符合现代社会的要求。

让我们看一下世界各国的社会保险：在社会主义经济的国家里，由国家筹划公民的保险是理所当然的。在那些市场经济的国家中，某些国家容许大量社会干涉主义的作法。这些作法产生于政治运动、工会运动或互助运动。但是，特别值得强调的是，甚至在像美国那样的自由主义国度里，也可以看到明显的变化：这些国家奉为信条的是，由于有像保险公司之类的私人机构，公民有安排其自身保险的自由。

有组织的和强制性的社会保险，不仅是社会进步的标志，而且还可以在有些领域里建立起可能在技术上比私营部门有局限性的用人制度所提供的机制更加优越的机制。正如我们将要看到的，退休问题就属此例。因此，社会保险可以把利害关系和效率联系起来。

起初，产生机构的是职能：职能适应重大的和现实的风险。随后人们看到那种通常的现象，即机构产生职能。社会保险扩大化、多样化、并触及到某些用途有限的领域和可以属于代替其他机构的领域（如：住房）。社会保险显然是一种人们应该予以重视的制度。

第一章 社会保险的历史

解放后不久建立的社会保险制度是为了确保近半个世纪政府或私人的首创精神的结果，目的是为了确保护劳动者得到社会保护。其必要性在 19 世纪的社会和经济转变以及由此引起的思想变革之后便已显示出来。不过，1945 年法国的计划未能立即达到各项预定的目标。但是社会保险制度的演变结束了当时所进行的努力，我们现在终于有了一整套复杂的、既能在效率和公平方面又能在资金方面解决许多问题的机构。

一、社会保险的起源

储蓄和个人保险是在 19 世纪随着工业革命而发展起来的。自 1818 年起，建立了首批储蓄所。不过，储蓄和保险的方法只能为那些不太贫困的人利用。要想储蓄或投保，就得有收入；而最需要储蓄或

投保的人，却往往是那些收入最低微的人。因为储蓄是个人性质的，所以，储蓄与可能发生的风险毫不成比例。至于保险，它并不能真正保证免遭社会风险：一方面，保险靠自愿加入，所以只能吸引为数不多的投保者；另一方面，保险又是一种商业活动。保险机构追求利润、付给经纪人和中间人手续费、把部分收入用于广告，这就增加了投保者的费用。同时又限制了选择投保险种的范围。在 19 世纪的社会中，利害关系基本上在家庭内部起作用，但是，在那些因家有资产而享有某种权力的老人与那些遭受无钱之苦、其全部资本仅是无价值劳动力的老人之间，差别极大。城市中没有遗产的新无产者的老人明显贫困，一旦无力工作，主要依靠慈善机关的施舍。而劳动致死致残，则是工人阶级的唯一归宿。

由于储蓄和个人保险不能保证最大多数的人获得社会保护，所以互相帮助就随着互救会的出现而发展起来。1850 年 7 月 15 日的法令就是关于互救会的第一个法律文件。从大革命时期一直到 1848 年，防止在互救会的庇护下成立工人请愿团的忧虑，曾经左右过政府对互救会的态度。1852 年 3 月 26 日的具有法律效力的政府命令支持互救会，只要互救会遵守某些规定，特别是因为互救会主席由共和国总统任命的（以前由皇帝任命）。第二帝国末期，

互救会只有 825 000 个会员。帝国灭亡后，临时政府最初的措施之一，就是恢复主席由会员自己选举的制度。1889 年，互救会有了一定的发展，其会员人数超过 200 万。经过长时间的准备工作，1898 年 4 月 1 日产生了新的互救法。一贯服从某些技术监控而被批准的互救会摆脱了会员多和地区性所带来的困难。它们的活动资金增加了，不再仅仅以提供临时救济或丧葬费为目的，而且能为会员设立退休金和生老病死保险金。它们获准附带开设职业培训班，建立职业介绍所，发放失业津贴。它们还可以为它们的成员建立医疗机构和药房。最后，那些得到批准的互救会还获准成立互助工会。1898 年的法令使互救会得到引人注目的飞跃发展。到 1939 年会员人数已达 900 多万。互救会是建立在自由原则上的，入会全凭入会者自愿。

与互助的同时，思想的演变导致实施 1889 年在巴黎召开的一次国际会议制定的一系列公共救助原则：地方行政单位有义务提供救助的原则；救助应就近提供而国家只分担一部分费用的原则；只给予无收入又不能工作的人的救济是其他帮助、特别是家庭救济的帮助以外的补充原则。尔后分别在 1893 年（免费医疗救济）、1904 年（儿童救济）和 1905 年（老人、残疾和患绝症者救济）表决通过了三项救济

法。1906年有132万人得到救济，主要是工人。

在德国，俾斯麦执政后便有了社会保险。1881年，皇帝的一封诏书确认国家有为集体所有成员、尤其是穷人和低收入者增加福利的使命。之后，为了工资低于一定数额的产业工人的利益，又出台了关于疾病保险（1883年）、工伤保险（1884年）、残疾和老年保险（1889年）等三项根本大法。这些法令的主要功绩是引进了强制性保险。在国家的鼓励和保护之下，工人和雇主成为共同的管理者。

在法国，1898年4月9日关于工伤的法令是关于雇佣劳动者强制性的社会保护的第一个文件，该法令是建立在雇主责任制原则上的。雇主从雇佣劳动者的劳动中获得利益，所以应该承担劳动可能带来的风险。这就是职业风险的理论。任何与雇主有劳动合同的人在办事或劳动中受到伤害时，都有权得到法律所规定的赔偿。赔偿由雇主担负，雇主可以直接承担法定赔偿金，或者通过保险来履行他的职责。

1910年4月5日关于工人农民退休金的法令，建立了雇佣劳动者的强制性老年保险制，但是投保费太低，保险金数量不大。由于强制性的特点未能充分体现出来，所以实际上投保的人数急剧减少。最初，家庭补助金是老板首创精神的成果。1916年

11月，格勒诺布尔地区的某些企业家决定给有子女要负担的工人发放津贴。但是，人们担心某些雇主不再招募家庭人口多的父亲，所以很快想到建立一些所谓的社会救济使加入者的负担持平。

第一次世界大战结束后不久，建立社会保险制度的必要性就显示出来了。这种保险制度类似德国已经存在并在阿尔萨斯—洛林保存下来的那种制度。1921年提交的一项法案，1928年4月5日才表决通过。因屡遭抨击，后被1930年4月30日的法案所修正。该法案规定降低投保费，为农业雇佣劳动者设立特殊险种，同意病人直接给医生付酬金等。另外，该法案只针对工资低于一定数额的劳动者：这是争取最大多数人投保的原则。自1930年7月1日起，老年养老金按照投保费总额的平均数计算。由于货币贬值，这种制度有按工资水平较低时期的平均工资数来计算的弊病。无论实行中有何等不足之处，1928年和1930年的法律都体现了建立一种在生老病死时能支付补助金的强制性社会保险制度的优越性。1932年3月11日的法律规定，支付家庭补助金是强制性的。家庭法（1939年7月29日法令）实现了家庭补助金制度的全面改革。1941年3月14日的一项法律为没有充足生活来源而又符合工龄条件的老年人设立了老年雇佣劳动者补助

金。

二、1945 年法国的社会保险计划

第二次世界大战期间，由于贝弗里奇报告提出把社会保险扩大到全民的原则，英国出现了完整的社会保险理论。1942 年 11 月份提交给下议院的这份报告建议消除贫困。这就涉及到利用社会保险和家庭补助金尽可能广泛地重新分配收入，以补偿不同等级的英国公民的社会和经济不平等。

在法国，1945 年的社会保险计划力图保障每个居民在任何情况下都有维持其家庭生存的足够收入。广义的社会保险是：就业保险加上消除失业；劳动者的收入保险及其家庭负担的补偿；用医疗手段保险劳动能力和预防工伤疾病；对于疾病、生育、残疾和工伤以及达到一定年龄的劳动者都要给予补充收入。

该计划的制订者希望有一种适用于所有法国人的制度。但是他们不得不允许某些类别的劳动者的特别机构以及农业雇佣劳动者的特殊制度继续存在。所谓某些类别的劳动者是指那些享受已过时但又符合其职业活动特点制度的劳动者（矿工、有海军人籍的海员、铁路员工等），此外，在大多数国家社

会保险制度是围绕着失业保险建立起来的；而在法国，劳务市场的状况和人口的状况导致法国的保险计划首先是围绕着老年保险和家庭补助来制订的。最后，1946年5月22日的法律准备向非雇佣劳动者推广社会保险的条款遭到有关行业的反对。

1945年10月4日的法令关于建立新的一般保险金管理外的条例于1946年实施。1945年10月19日的法令修改并扩大生老病残死保险范围的立法。

1946年8月22日的法律是关于家庭补助的新宪章。同年10月30日的法律终于修改了以前的保险制度，规定了工伤赔偿。以前，赔偿是建立在雇主负责的原则上，而从此以后便由社会保险金管理处承担。自1947年1月1日起，保险管理并入一般保险机构。尽管有了这一整套法规，尽管这些法规较之前的立法有了种种进步，但是，保护的普及性和机构的统一性都无法实现，原因是特种保险和农业保险依然存在；而且独立劳动者反对这两种保险加入一般的老年和疾病保险。此外，从法令规定之日起，应由初级补助金管理处保证的家庭补助服务按照家庭变动的要求仍旧属于家庭补助金管理处的职责范围。因此，社会保险集中了三方面的立法：社会保险法、家庭补助法和工伤法。1946年疾病保

险的投保率达到全民的 53%。

三、1945—1946 年社会保险的演变

自 1945—1946 年建立一般保险制以来，社会保险逐步把社会风险担保扩大到全体居民。

从 1947 年 1 月 1 日起，文职官员以及法国煤气电力公司职员加入了普通保险以得到疾病和生育（医疗）保险的实物补助，同时保留了特种老年保险以得到几种现金补助。1947 年，全国的工人也是如此。疾病和生育保险的实物补助扩大到了大学生（1949 年 1 月 1 日）战争造成的重残者、孤儿和寡妇（1950 年 11 月），地方行政单位的专职人员（1951 年 4 月 1 日）表演艺术家（1961 年 12 月 22 日法令），按稿件行数计酬的记者（1963 年 8 月 6 日法令），书画、造型艺术家（1964 年 12 月 22 日法令）并更广泛地扩大到戏剧文学、音乐舞蹈、视听电影、书画造型等作品的作家和艺术家（1975 年 12 月 31 日法令）。自 1949 年 6 月 1 日起又扩大到职业军人，但补助金由一个独立的社会保险金管理处提供。此外，1975 年 7 月 2 日的法令把这种福利扩大到在押人员；1975 年 7 月 4 日的法令把这种福利扩大到青年求职者、正在服兵役或刚被释放的年轻人、已故投

保者的权利继承人……。

关于非雇佣劳动者，1948年1月17日的法令建立了几种老年补助金，分别委托给手工业、工商业、自由职业和农业等四个主管机构。1955年1月5日的法律修改了1952年7月10日的法律，使建立最后一个机构变成现实。1961年1月21日的法律为农业经营者建立了疾病和生育保险。由1970年1月6日的法律修改过的1966年7月12日的法律涉及非农业（手工业、工商业、自由职业）的非雇佣劳动者的疾病和生育保险。1978年1月2日第78—4号法令制定了神职人员的保险条例。最后，1978年1月2日第78—2号法令为一切没有享受强制性社会保险的人规定了人身保险条例（1980年7月11日实施的法令）。

根据1978年1月2日第78—2号法令所提出的原则，老年保险扩大到某些没有参加社会保险的人，这一点已经落实。尽管疾病和生育的个人保险仍是非强制性的，但是我们可以说，社会保险的普及已于1980年完成。由于遵守社会职业的独立自主原则，所以才能在35年之后获得这样的成果。这给法国社会保险的管理机构和规章制度增添了一定的复杂性。然而，普通保险仍是所有保险中最重要险种（64%参加社会保险的人投保寿险，84%

左右参加社会保险的人投保疾病生育实物补贴
险)。

第二章 社会保险补助

社会保险分为不同的险种：疾病险、生育险、残疾险、死亡险、工伤险、老年险和家庭补助。另外，社会保险还起着社会保健的作用。正如读者在第一章中所见到的，在法国，失业保险不包括在社会保险系列内；关于失业保险的详情见第四章。

一、疾病保险

1. 普通保险。——疾病保险包括，补偿停止工作时所造成的工资损失的现金补助（日补贴）和补偿全部或部分治疗或护理费用的实物补助。

除权利继承人外，只有参加社会保险的人才能享受日补贴。实物补助发给本人及其所担负的家庭成员。每个审核阶段，都为有权享受补助者规定了两个可供选择的条件，或是投保费总额，或是工作时数。

要基本上弄清楚，每个家庭成员的配偶是否参

加社会保险（或者有和投保人生活在一起并由投保人担负其生活费用的人），其子女的年龄是否不到 16 岁（满 18 岁的，要弄清楚他们是否在当学徒；满 20 岁的，要弄清楚他们是否在求学或残废）。领取残废金、工伤至少丧失 2/3 劳动力 补贴、养老金和失业津贴的人也有权享受实物补助。如投保人能证明连续 30 天交纳一份相当于最低小时工资 60 倍的收入所应交的投保费或已完成 60 小时领取工资的劳动，便有权和开始有权享受为期一年的实物补助。如果前一个民用年投保费总额相当于最低工资 2 030 倍的收入所应交的投保费总额、或至少完成 1 200 小时领取工资的劳动，可开始享受这项权利，为期两年。为了在中止工作的 6 个月中有权享受每日津贴，投保人应该证明最近 6 个月已交纳相当于最低小时工资 1 050 倍的收入所应交的投保费，或者最近 3 个月已完成 200 小时领取了工资的劳动。如果从停止工作的第 6 个月算起，投保人至少应该已登记 12 个月，而且要证明停止工作之前 12 个民用月所交的投保费总额至少等于相当于最低工资 2 030 倍收入应交的投保费总额（前 6 个月为最低工资的 1 050 倍），或者至少在停止工作前的 12 个月内干过 800 小时有工资的劳动（前 3 个月内干过 200 小时有工资雇佣劳动）。一旦停止工作，日赔

偿金从第 4 日起付给。不付给日赔偿金的前三天是被保险人无赔偿的法定期限。无论是不是工作日，每停止一天工作就给一天赔偿金。对于长期病号，日赔偿金的付给期限为 3 年。日赔偿金相当于计算老年保险投保费时的最高基本日工资的一半。如果投保人有 3 个以上子女要抚养，日赔偿金就提高到相当于基本日工资的 $2/3$ 。

实物补助主要包括，支付各种医疗费、药费、住院费和由疾病造成的其他花费。投保人可自由选择医生。原则上要本人先付医疗费，然后由疾病保险金初级管理处报销。某些治疗需事先经保险金管理处批准（如镶牙、温泉疗法等）。开业医生导致报销的职业行为列入部令规定的职业行为总表内。投保人或权利继承人的医疗费要扣除本人负担的部分（医药费自理部分），按照协议或章程规定的价格报销。在某些情况下，投保人只支付医药费自理部分。在这种情况下，由保险金管理处报销的部分不是付给投保人，而是付给医疗机构与该机构有协议的开业医生或药剂师。这就是人们所说的第三者承付制。医药费的自理部分因费用的性质而异。

截止到 1993 年 7 月 31 日，住院费和治疗费本人负担 20% 开业医生的诊治费（门诊、出诊）和牙科医生的诊治费，本人负担 25% 辅助医疗费（护

理、按摩、正音 本人负担 35% 治疗轻度精神错乱的药品本人负担 60%。自 1993 年 8 月 1 日起这 25%、35% 和 60% 分别提高了 5 个百分点，变成 30%、40% 和 65%。在某些情况下或者做过医疗检查以后，完全有权利取消医药费自理部分。享受这种权利的人有：领取战争抚恤金者、领取残废金者、领取造成至少丧失 66% 或 2/3 劳动力的工伤津贴者。动大手术（用电 50 库仑以上）住院超过 30 天、因治疗而停止工作 3 个月以及非用某种药品而该药品价格昂贵。减免医药费自理部分的还有，投保人经过医疗检查，确诊身患法令所规定的疾病中的某一种、治疗期长而且需要某种费用特别昂贵的治疗。自 1987 年 1 月起表中列有 30 种疾病：恶性肿瘤、心肌梗塞、糖尿病、精神病、结核病、艾滋病等等。在预计需要连续治疗 6 个月以上的情况下，如果根据病人的要求经过送疗检查确诊病人患有表中没有的、极为严重的、进行性或治疗无效的疾病，或者患有多种疾病并处于治疗无效的病理状态，那么投保人要承担的费用，由社会与公共医疗事业国家基金中支出。1983 年 1 月 19 日的第 83—25 号法令为住进医院和社会医疗机构的人建立了日包干制。自 1993 年 8 月 1 日起，这种包干制确定为每天 55 法郎，相当于当事人的住院费或伙食。包干费可以列

入医药费自理部分，但不与后者合并。在某些情况下，包干费可以由疾病保险负担。

农业雇佣劳动者参加普通保险。

2. 特种保险。——属于某些特种保险的投保人通过互助保险公司与普通保险联系，以获得疾病保险现金补贴。这涉及到公务员、国营企业工人、地方行政单位正式公务员，电力公司及天然气公司成员，等等。在因病停止工作的情况下，这些投保人的医疗费用先是全部后是部分由雇主支付。海员、有海军军籍的海员、矿工、部队中的非战斗人员以及铁路、自来水公司、法兰西银行等部门的工作人员等等，有完全独立于一般保险的保险机构。某些行业建立了本企业的医疗机构，这类行业利用所雇佣的医生直接为其工作人员治病（矿工、巴黎国营铁路公司(SNCF)巴黎独立运输公司(RATP))，不需自理部分医药费。对于海员，凡在船上生病四个月者，船主负担其全部医疗费用。

3. 非雇佣劳动者。——从事或曾经从事农业专业活动的非雇佣劳动者及其权利继承人享受农业经营者的疾病保险。除日津贴外，这种保险按照与农业雇佣劳动者的同等条件报销医疗费用。非农业专