

上海市高等教育自学考试
金融专业（独立本科段）（B020106）
保险学原理（00079）
自学考试大纲

上海大学自学考试办公室编
上海市高等教育自学考试委员会组编
2012年版

I、课程性质及其设置的目的和要求

（一）本课程的性质与设置的目的

“保险学”是全国高等教育自学考试的金融专业（独立本科段）的专业必修课，是为了向自学应考者介绍保险的基本原理、保险的内容、保险的法规、保险合同、保险监管、保险的运作而设置的专业课。设置本课程的目的，是为了使具备一定经济学和金融学知识的自学应考者，掌握保险学的基本知识，认识保险在市场经济体系中的重要作

用，提高分析和解决实际问题的能力，增强金融保险的意识，并为学好相关各门课程做好准备。

（二）本课程的基本要求

本课程的基本要求是：完整、准确地理解保险学的基本概念和基本原理；掌握保险的分类内容、运作原理；掌握保险学的法律法规、合同原则、监管意义以及它在社会生活和经济发展中的重要作用。通过本课程的学习，学生可以为将来从事保险的精算学习或具体的保险业务打下基础。

（三）与相关课程的联系

本课程是经济管理类课程中的一门，与其他的经济管理类课程，比如宏观经济学、微观经济学、会计学、工商管理学等有着密切的关系。

II、课程内容与考核目标

第一章 风险管理与保险

一、学习目的与要求

通过本章学习，要求：掌握风险的含义、组成要素及分类；理解风险管理的概念和程序，风险管理与保险的关系；掌握可保风险的定义和条件；掌握保险的含义、职能与种类；掌握保险发展历史中的一些标志性事件。

二、课程内容

第一节 风险概述

（一）风险是一种损失的发生具有不确定性的状态。风险具有客观性、损失性和不确定性等三个属性。

(二) 风险因素引起风险事故的发生, 风险事故导致损失。风险因素包括实质性风险因素、道德性风险因素和心理性风险因素。

(三) 按风险引发的结果分类, 风险可分为纯粹风险和投机风险。纯粹风险和投机风险的概念与联系。

第二节 风险管理与保险

(一) 风险管理是指经济单位通过对风险进行识别、衡量, 采用合理的经济技术手段对风险进行处理, 以最小成本获得最大安全保障的行为。

(二) 风险管理的基本程序包括风险识别、风险估测和风险管理技术的选择。风险管理技术可分为风险控制工具和风险财务工具。风险控制工具具体包括风险回避、风险预防、风险分散和风险抑制。风险财务工具具体包括风险自留和风险转移。

(三) 风险管理与保险。风险与保险有密切联系; 二者最主要的区别在于, 从所管理的风险的范围来看, 风险管理面对的是包括投机风险在内的所有风险, 而保险则主要是对付纯粹风险中的可保风险。保险只保障可保风险。可保风险必须具备五个条件。

第三节 保险概述

(一) 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保险金责任, 或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。保险的特征有经济性、互助性、法律性和科学性。

（二）保险的职能。保险的基本职能是分摊职能和补偿职能；派生职能包括防灾防损的职能和储蓄投资的职能。

（三）保险的种类。根据不同的标准，保险形式和保险业务有各种各样的分类。按照业务种类可将保险分为财产保险、人身保险、责任保险和信用保证保险。

三、考核知识点

（一）什么是风险

（二）风险的分类

（三）风险管理的基本程序和技术

（四）保险的概念、职能和分类

四、考核要求

（一）风险概述

1、识记：（1）风险；（2）纯粹风险；（3）投机风险。

2、领会：（1）风险各组成要素间的关系。（2）风险因素的类型。（3）风险的种类。

（二）风险管理与保险

1、识记：（1）风险管理；（2）风险回避；（3）风险预防；（4）风险分散；（5）风险抑制。

2、领会：（1）损失频率与损失程度的关系。（2）风险管理和保险的关系。（3）可保风险的条件。

（三）保险概述

1、识记：（1）保险。（2）世界上现存第一张财产保险单、第一张生命表。（3）保险深度和保险密度。

2、领会：（1）保险的特征；（2）保险的职能；（3）保险的分类。

第三章 保险的基本原则

一、学习目的与要求

在长期发展的历史过程中，保险逐渐形成了一系列为人们所公认的基本原则。这些原则是保险经营活动的基础，贯穿于整个保险业务之中。保险的基本原则包括保险利益原则、最大诚信原则、损失补偿原则和近因原则。

通过本章学习，要求：掌握保险各项基本原则的含义、内容，领会典型案例的分析，掌握重复保险分摊的计算。

二、课程内容

第一节 保险利益原则

（一）保险利益是指投保人对保险标的具有法律上承认的利益。衡量投保人对保险标的是否具有保险利益的标志是看投保人是否因保险标的的损害或丧失而遭受经济上的损失。保险利益原则是指在签订保险合同时或履行保险合同过程中，投保人或被保险人必须对投保标的具有保险利益的规定，否则保险合同是非法或无效的。

保险利益的构成条件有：必须是合法的利益，必须是具有经济价值的利益，必须是可以确定的利益，必须是具有利害关系的利益。

保险利益原则的实施，可以划清保险和赌博的界限，可以限定保险赔偿的额度，可以防止道德风险的产生。

（二）保险利益的种类

财产保险、人身保险、责任保险和信用与保证保险的保险利益各有几种不同情形。

（三）保险利益的时间限制

在财产保险中，不仅要求投保人在订立保险合同时对保险标的具有保险利益，而且要求保险利益在保险合同有效期内始终存在，特别是在发生保险事故时，被保险人对保险标的必须具有保险利益。不过海上保险例外，投保人在投保时，可以不具备保险利益，但是保险标的遭受损失时，必须具有保险利益。在人身保险中，则强调在订立保险合同时投保人对被保险人必须具有保险利益，而不要求保险利益在保险合同有效期内始终存在。

第二节 最大诚信原则

（一）最大诚信原则是指保险合同当事人订立合同时以及合同有效期内，应依法向对方提供影响对方作出是否缔约和确定缔约条件的全部实质性重要事实；同时信守合同订立的条件与承诺。

（二）最大诚信原则包括告知、保证、弃权和禁止反言。

告知是指在保险合同订立之前、订立时和在合同有效期内，投保人对已知或应知的危险和与标的有关的实质性重要事实向保险人作出口头或书面的申报；保险人也应将与投保人利害相关的实质性重要

事实据实通告投保人。告知的内容有五个方面。告知的形式有无限告知和询问告知两种。

保证是指保险人要求投保人或被保险人在保险期间对某一事项的作为与不作为或者某种状态的存在与不存在作出的承诺。保证包括明示保证和默示保证两种。

弃权是指保险人放弃其在保险合同中可以主张的权利。禁止反言是指保险人既已放弃其在合同中的某种权利，将来不得再向对方主张这种权利，也称“禁止抗辩”。

（三）投保人或被保险人违反告知或保证义务，保险人均有权宣告合同无效或不承担赔偿责任。

第三节 损失补偿原则

（一）损失补偿原则是指保险合同生效后，当保险标的发生保险责任范围内的损失时，通过保险赔偿，使被保险人恢复到受灾前的经济原状，但不能因损失而获得额外收益。该原则是财产保险处理赔案时的一项基本原则，人身保险不适用。损失补偿原则包括两层含义：一是“有损失，有赔偿”；二是“损失多少，赔偿多少”。损失补偿原则是保险的本质和职能的体现；损失补偿原则有利于防止被保险人通过保险盈利，减少道德风险。

（二）损失补偿原则的限制条件是：以实际损失为限；以保险金额为限；以保险利益为限。损失补偿的方式有：货币赔偿、置换、恢复原状。确定损失补偿金额的基础是实际现金价值。

（三）损失补偿原则的派生原则有代位原则和分摊原则。代位原则的主要内容包括权利代位和物上代位。

分摊原则适用于重复保险。分摊的方法包括比例责任分摊法、限额责任分摊法和顺序责任分摊法。

第四节 近因原则

（一）近因是指造成保险标的损失的最直接、最有效、起决定性作用的原因，而不是指时间上、空间上最接近损失的原因。

近因原则的基本含义是：在风险与保险标的损失关系中，如果近因属于被保风险，保险人应付赔偿责任；如果近因属于除外风险或未保风险，则保险人不负赔偿责任。

（二）当多种风险成为引发损失的原因时，国际上通常采用两种方法确定近因，即顺序法和倒推法。

（三）近因原则的运用包括单一原因造成的损失、多种原因造成的损失。如果造成损失的原因有多种，则应根据多个原因的具体表现形式加以区别对待，具体分为：多种原因同时发生、多种原因连续发生、多种原因间断发生。

三、考核知识点

（一）保险的四大基本原则

（二）保险利益原则的含义与构成条件

（三）最大诚信原则的含义与内容

（四）损失补偿原则的意义和派生原则

（五）近因的含义及近因原则的运用

四、考核要求

（一）保险利益原则

1、识记：（1）什么是保险利益；（2）不同保险中保险利益的时间限制。

2、领会：（1）财产保险、人身保险、责任保险和信用保证保险各有哪几种保险利益。

（二）最大诚信原则

1、识记：（1）最大诚信原则；（2）告知；（3）保证；（4）弃权 and 禁止反言。

2、领会：（1）投保人告知的内容；（2）违反最大诚信原则造成的后果。

（三）损失补偿原则

1、识记：（1）实际现金价值；（2）权利代位；（3）物上代位；（4）委付；（5）重复保险。

2、领会：（1）损失补偿原则的含义；（2）损失补偿原则的限制条件。

3、简单应用：掌握比例责任分摊法和限额责任分摊法的区别，并运用这两种分摊法中各家公司的赔偿金额。

4、综合应用：（1）假设一家公司在3家保险公司同时投保，投保的保险金额不同。计算在比例责任分摊法、限额责任分摊法、顺序责任分摊法三种情况下，每家保险公司的赔偿金额。

（四）近因原则

- 1、识记：（1）近因原则的含义。
- 2、领会：（1）多种原因造成损失时，如何确定近因。
- 3、简单应用：分析单一原因、或多种原因造成损失的情境下，近因原则的运用。

第四章 保险合同（上）

一、学习目的与要求

保险商品的买卖是建立在合同的基础之上的，保险合同是投保人和保险人约定权利义务关系的协议。本章讨论保险合同的基本原则、订立保险合同应合乎的基本要求、保险合同的特点、保险合同的当事人和关系人、保险合同的终止以及保险合同发生争议时的处理。

通过本章的学习，要求：掌握保险合同的概念；理解保险合同的特点；掌握保险合同的要素；理解保险合同的形式；掌握保险合同订立、生效的区别与联系；理解保险合同的履行；掌握保险合同变更、终止的内容；理解保险合同的解释原则；领会典型案例的分析。

二、课程内容

第一节 保险合同概述

（一）保险合同属于民商事合同中的一种，反映了一定的民事法律关系。一方面，保险合同应具备普通合同所具备的一般特性；另外，由于保险事故发生的不确定性，保险合同又具有自身的特性。

（二）保险合同与一般合同的共性

(1) 合同当事人必须具有民事行为能力；(2) 双方当事人真实意思表示一致；(3) 遵循诚实信用、公平自愿的原则；(4) 合法的目的。

(三) 保险合同的特性

(1) 以侥幸为目的的合同；(2) 单务合同；(3) 有条件的合同；(4) 属人的合同；(5) 要式合同。

第二节 保险合同的要素

(一) 保险合同的主体

保险合同的主体包括保险合同当事人、关系人和辅助人。

保险合同的当事人包括保险人和投保人。保险合同的关系人包括被保险人、保单所有人、受益人。保险合同的辅助人包括保险代理人、保险经纪人、保险公估人。

(二) 保险合同的客体

保险合同虽属民事法律关系范畴，但它的客体不是保险标的本身，而是投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益，即保险利益。

(三) 保险合同的内容

狭义保险合同的内容仅指保险合同当事人依法约定的权利和义务。广义保险合同的内容则是指以双方权利义务为核心的保险合同的全部记载事项。

第三节 保险合同的形式

(一) 投保单

又称要保书，是投保人向保险人申请订立保险合同的书面要约。

（二）暂保单

又称临时保险单，是由保险人在签发正式保单之前，出立的临时保险凭证。

（三）保费收据

是在人寿保险中使用的、在保险公司发出正式保单发之前出具的一个文件。

（四）保险单

简称保单，它是投保人与保险人之间保险合同行为的一种正式书面证明。

（五）保险凭证

也称小保单，是保险人向投保人签发的证明保险合同已经成立的书面凭证，是一种简化了的保险单。

（六）批单

是指保险双方当事人协商修改和变更保险单内容的一种单证，也是保险合同变更时最常用的书面单证。

（七）其他书面形式

除了以上书面形式以外，保险合同还可采用其他书面协议形式，如保险协议书、电报、电传和电子数据交换等形式。

第四节 保险合同的订立、生效和履行

（一）保险合同的订立

保险合同的订立是投保人与保险人基于意思一致而进行的法律行为。

保险合同成立于保险人同意承保时；而保险单以及其他保险凭证的签发只是保险合同成立后，保险人应当履行的法定义务而已，并不是保险合同成立的标志与时间点。

保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。但保险单等保险凭证对保险合同的成立与生效并不产生影响。

（二）保险合同的生效

保险合同的生效是指保险合同对当事人双方产生约束力，即合同条款产生法律效力。

在法律、行政法规没有特别规定的情形下，保险合同自成立时生效。保险合同的生效时间也可以因为约定而有所变化。

（三）保险合同的履行

保险合同的履行是指保险当事人双方依法完成合同约定义务的行为。

第五节 保险合同的变更、终止和争议处理

（一）保险合同的变更

保险合同的变更是指保险合同有效期间，当事人依法对合同条款所作的修改或补充。

保险合同的变更可分为主体变更、内容变更和效力变更三种。

（二）保险合同的终止

保险合同的终止是指某种法定或约定事由的出现，致使保险合同当事人双方的权利义务归于消灭。

根据保险合同终止的原因可分为以下几种：合同期限届满终止；合同已履行而终止；合同协议注销；合同因违约终止。

（三）保险合同的争议处理

（1）解释原则。包括：文义解释；意图解释；解释应有利于非起草人；手写的、后加的优先；补充解释。

（2）争议处理。解决保险合同争议的方式一般有如下形式：协商、调节、仲裁、诉讼。

当保险合同双方发生争议时，首先应该由双方通过协商解决；如果协商不成，可以申请调解、或者约定向仲裁机关申请仲裁、也可以依法向人民法院提起诉讼。目前，国内保险合同纠纷多数采用诉讼方式解决，人民法院审理案件实行先调解后审判、两审终审制。

三、考核知识点

- （一）保险合同与一般合同的共性、保险合同的特性
- （二）保险合同的主体、客体和内容
- （三）保险合同的形式
- （四）保险合同的订立、生效和履行
- （五）保险合同的变更、终止与争议处理

四、考核要求

- （一）保险合同概述

1、领会：（1）保险合同与一般合同的共性；（2）保险合同的特性。

（二）保险合同的要素

1、识记：（1）保险人；（2）投保人；（3）被保险人；（4）保单所有人；（5）受益人。

2、领会：（1）保险中介市场“三大支柱”所代表的利益或立场；（2）保险利益与保险标的的区别与联系。

（三）保险合同的形式

1、识记：（1）保险合同的形式有哪些。

2、领会：（1）暂保单的法律效力和有效期；（2）保费收据与暂保单的差异；（3）保险单包括的内容；（4）保险凭证的法律效力。

（四）保险合同的订立、生效和履行

1、领会：（1）保险合同订立和生效的时间；（2）投保人的义务；（3）保险人的义务。

（五）保险合同的变更、终止和争议处理

1、识记：（1）保单中止；（2）宽限期；（3）保单复效；（4）文义解释；（5）意图解释。

2、领会：（1）保险合同主体变更与保险赔偿的关系；（2）保险合同无效的形式；（3）保险合同终止的原因；（4）保险合同的解释原则；（5）保险合同争议处理的过程。

3、简单应用：（1）在“合同已履行而终止”的情形下，计算保险公司应如何履行给付或赔偿责任。

第五章 保险合同（下）

一、学习目的与要求

从法律角度讲，保险是一种合同行为，合同条款是界定当事人权利义务关系的核心要件。本章要求理解保险合同的一般条款以及财产保险、人寿保险、健康保险、人身意外伤害保险的重要条款，并掌握其中的重要概念。

通过本章的学习，要求：理解保险合同的一般条款，掌握其中的重要概念；理解财产保险合同、人寿保险合同、健康保险合同、人身意外伤害保险合同的重要条款、掌握其中的重要概念；理解典型案例的分析；掌握免赔额及共同保险的计算。

二、课程内容

第一节 保险合同的一般条款

我国《保险法》规定，订立保险合同采用书面形式。从条款的拟定上看，保险合同的内容由基本条款和特约条款构成。基本条款由保险法以列举方式直接规定，是保险合同必不可少的法定条款，由保险人拟定；特约条款是保险法列举条款以外的条款，特约条款由双方共同拟定。

（一）保险合同的基本条款。包括：当事人的姓名和住所；保险标的；保险责任和责任免除；保险期间和保险责任开始时间；保险金额；保险费及其支付办法；保险金赔偿或者给付办法；违约责任和争议处理。

（二）保险合同的特约条款。包括：附加条款、保证条款。

第二节 财产保险合同的重要条款

（一）被保险人的定义

保险单中可能有一个指名的被保险人的定义，即在保险单声明事项中载明的人。保险单中还可能附加被保险人。

（二）批单

批单是一项书面条款，用来增添、取消或修改原保险合同中的条款。在财产和责任保险中，批单可用来扩大保险责任范围。

（三）责任免除条款

在财产保险合同中，除了列明保险责任外，还须对保险人不承保的危险事故作为除外责任列于合同中。

（四）责任承担方式条款

由于财产保险标的的价值可以按账面价值、重置价值和市价等确定，所以有必要约定保险公司承担责任的方式。主要有比例责任承担方式、第一危险责任赔偿方式、限额责任赔偿方式等。

（五）免赔条款

免赔额是常见的保险条款。免赔额是指由保险人和被保险人事先约定，损失额在规定数额之内，保险人不负责赔偿，而由被保险人自行承担损失的一定比例或金额。免赔额条款在财产、健康和汽车保险中得到广泛使用。

免赔额条款有着重要的作用。它可以消除小额索赔；减少保险费；促进防损工作。

免赔额的种类有绝对免赔额；总计的免赔额；相对免赔额；消失的免赔额。

（六）共同保险条款

共同保险条款适用于财产保险。共同保险条款规定，在损失发生时，被保险人的财产保险金额要等于财产实际现金价值的一个规定比例。如果被保险人在损失发生时没有遵守共同保险的这项规定，就要作为一个共同保险人分担损失，以此作为惩罚。

（七）他保条款。在财产和责任保险中，重要的他保条款有三种：按照比例分摊赔偿责任条款；按照相同份额分摊赔偿责任；基本保险单和超额保险单。

第三节 人寿保险合同重要条款

人身保险是以人的寿命或身体为保险标的，当被保险人在保险期限内发生死亡、伤残、疾病、年老等风险事故时或者达到合同约定的年龄、期限时，保险公司按照保险合同约定提供经济补偿或给付保险金的保险。人寿保险是主要以人的寿命为保障对象的人身保险。

（一）基本选择权

（1）红利支付方式选择权。适用于分红保单，有六种选择权。

（2）不丧失现金价值的选择权。投保人有权选择处理保单现金价值的方式，一般有三种。

（3）保险金给付方式选择权。共有五种。

（二）其他重要条款

(1) 不可抗辩条款。又称不可争议条款。“不可抗辩”，就是说当保险人放弃了可以主张的权利，以后不可以再主张。

(2) 年龄误告条款。年龄误告条款通常规定了投保人在投保时误报被保险人年龄情况下的处理方法。一般分为两种情况：一是年龄不实影响合同效力的情况，二是年龄不实影响保费及保险金额的情况。

(3) 犹豫期条款。犹豫期又称“冷静期”、“反悔期”，是从投保人、被保险人收到保单并书面签收日起 10 日内的一段时期。一年期以上的人身保险一般都有犹豫期条款。

(4) 宽限期条款。宽限期，又称交付保险费的宽限期间或优惠期间。宽限期条款是分期缴费的寿险合同中关于在宽限期内保险合同不因投保人延迟缴费而失效的规定。

(5) 复效条款。保险合同中所规定的复效办法称为复效条款。复效条款规定，保险合同单纯因投保人不按期缴纳保费而失效后，投保人在保单中止一定时间内（一般是 2 年）拥有申请复效权。复效是对原合同效力的恢复，并不改变原合同的各项权利和义务。

(6) 自杀条款。自杀条款规定，如果被保险人在保单生效或复效后 2 年内自杀，保险公司不给付保险金，只需将保险单的现金价值退还给受益人。它属于免责条款。

(7) 保单贷款条款。保单贷款，是指保单所有者以具有现金价值的保单作为质押物，向保险公司申请贷款，它属于短期融资方式。

(8) 自动垫缴保费条款。大多数具有现金价值的保单附有此条款。该条款规定，投保人未能在宽限期内缴付保费，而此时保单已具

有现金价值，同时该现金价值足够缴付所欠的保费时，除非投保人有反对声明，保险人应自动垫缴其所欠的保费，使保单继续有效。

（9）战争条款。该条款规定，在保险合同的有效期间，如果被保险人因战争和军事行动而死亡或残废，保险人不承担给付保险金的责任。

（10）受益人条款

受益人条款是在人身保险合同中关于受益人的指定、资格、顺序、变更及受益人的权利等内容的具体规定。

（11）保单转让条款。保单转让，是指投保人或被保险人将保险合同中的权利和义务转让给他人的法律行为，其实质是合同主体的变更。

（12）共同灾难条款。

（三）附加特约。分为四种：免缴保险费附加特约；丧失工作能力收入补偿附加特约；保证加保选择权附加特约；双倍补偿附加特约。

第四节 人身意外伤害保险合同重要条款

（一）人身意外伤害保险简述

一般来说，意外伤害是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。人身意外伤害保险是指保险人对被保险人在保险期间因意外事故所造成的残疾、身故，按照合同约定给付保险金的人身保险。

（二）人身意外伤害保险的一般性条款

（1）保险期限

意外伤害保险的保险期限多为一年，为短期性的人身保险。

（2）保险费

意外伤害保险的保险费率是根据过去各种意外伤害事故的概率的经验统计数据厘定的，这点与财产保险的费率厘定相同。职业危险是影响意外伤害保险费率最大的因素。

（3）保险金给付

意外伤害保险的给付分为死亡保险金给付和伤残保险金给付，有些意外伤害保险还有意外烧伤保险金给付。

（4）责任期限

责任期限是意外伤害保险特有的概念，是指被保险人遭受意外伤害之日起的一定时间期限（一般为 180 天）。意外伤害保险中有关责任期限的规定，是指被保险人在自遭受意外伤害起多长时间内造成死亡或残疾才构成保险责任。

（5）职业、工种变更通知

被保险人变更其职业或者工种时，投保人或被保险人应于 10 日内以书面形式通知保险人。

（6）被保险人变动

这一条款主要适用于团体人身伤害保险。该条款规定，如因人员变动需要增加被保险人时，投保人应书面通知保险公司。

（三）人身意外伤害保险的特约条款

主要有特约可保风险、特约意外伤害医疗给付责任、特约意外伤害收入损失补偿责任、特约交通意外身故双倍给付责任。

第五节 健康保险合同重要条款

（一）健康保险的定义与分类

健康保险是人身保险的一种。在我国，健康保险是指以被保险人的身体为保险标的，使被保险人在疾病或意外事故所致伤害时发生的费用或损失获得补偿的一种保险。按照保险责任分类，健康保险可分为疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险和护理保险等。

（二）健康保险的一般性条款

（1）年龄条款。不同年龄的人具有不同的健康状况，年龄过高或过低都存在较常人更高的健康方面的危险，因此年龄大小是保险人在决定是否承保时所要考虑的一个重要因素。

（2）既存状况条款。该条款规定，在保单生效的约定期间内，保险人对被保险人的既往病症不给付保险金。

（3）犹豫期条款。一年期以上的人身保险一般有犹豫期条款。长期健康保险产品应当设置合同犹豫期，并在保险条款中列明投保人在犹豫期内的权利。长期健康保险产品的犹豫期不得少于10天。

（4）限制给付责任的条款。具体包括等待期或观察期条款、免责期间条款、免赔额条款、比例给付条款、给付限额条款、因意外丧失工作能力的时间限制等。

（5）保证续保条款。保证续保条款是指，在前一保险期间届满后，投保人提出续保申请，保险公司必须按照约定费率和原条款继续承保的合同约定。

(6) 体检条款。该条款要求被保险人在提出索赔后，保险人有权要求被保险人接受由保险人指定的医生或医疗机构的体检，以便保险人确认索赔的有效性和具体赔付金额。

(7) 丧失工作能力的定义。丧失工作能力收入的保险金多少取决于被保险人丧失工作能力的程度。丧失工作能力分为以下三种：完全丧失工作能力；没有完全康复的丧失工作能力；部分丧失工作能力。

(8) 除外责任。

(二) 健康保险的附加特约

在健康保险中，可以使用免缴保险费、意外死亡双倍补偿、按生活费用变化调整保险金、康复费用保险金等附加特约。

三、考核知识点

(一) 保险合同的一般条款

(二) 财产保险合同重要条款

(三) 人寿保险合同重要条款

(四) 人寿意外伤害保险合同重要条款

(五) 健康保险合同重要条款

四、考核要求

(一) 保险合同的一般条款

1、识记：(1) 保险期间；(2) 保险金额；(3) 保险费。

2、领会：(1) 保险合同的基本条款包括哪些内容。

(二) 财产保险合同重要条款

1、识记：（1）批单；（2）免赔额。

2、领会：（1）免赔额的作用和种类；（2）消失的免赔额的计算方法。

3、简单应用：（1）掌握“消失的免赔额”的含义。（2）掌握共同保险赔偿金额的计算。

4、综合应用：（1）运用“消失的免赔额”原理计算“消失的免赔额”。

（三）人寿保险合同重要条款

1、识记：（1）人身保险；（2）人寿保险；（3）分红保单的红利来源；（4）保单现金价值；（5）领取退保金的方式；（6）投保人选择处理保单现金价值的方式。

2、领会：（1）红利的几种支付方式；（2）不可抗辩条款、犹豫期条款、宽限期条款、复效条款和自杀条款的时间各是多长；（3）免缴保险费附加特约、双倍补偿附加特约是怎样操作的。（4）年龄误告的处理方法；（5）行使复效权的有效时期的计算。

（四）人身意外伤害保险合同重要条款

1、识记：（1）意外伤害；（2）人身意外伤害保险；（3）责任期限。

2、领会：（1）意外伤害保险的保险期限；（2）意外伤害保险的费率影响因素；（3）责任期限；（4）特约意外伤害医疗给付责任。

（五）健康保险合同重要条款

1、识记：（1）健康保险；（2）既存状况条款；（3）犹豫期条款；（4）等待期或观察期条款；（5）保证续保条款。

2、领会：（1）健康保险的种类；（2）丧失工作能力的定义。

第七章 保险费率

一、学习目的与要求

从经济意义上说，保险是一种风险转移的过程。为了向众多的投保人收取保险费建立保险基金，保险人首先要准确地厘定保险费率。本章主要介绍财产保险和人寿保险中费率厘定的原则和相关基础知识。

通过本章的学习，要求：掌握保险费率的**概念、构成、厘定原则**；掌握厘定财产保险费率的**三种方法**；理解财产保险费率的厘定过程与方法，领会财产保险费率的**计算**；掌握人寿保险费率的**影响三因素、构成**，理解厘定人寿保险费率的**基本原则**。

二、课程内容

第一节 保险费率概述

（一）保险费率的**概念**

保险费率就是保险的单位价格，是保险人按单位保险金额向投保人收取保费的标准，也是被保险人为获得每一单位保险金额的保障而应缴纳的保险费。计算公式是：

$$\text{保险费率} = \text{保险费} \div \text{保险金额}$$

（二）保险费率的**构成**

保险费率由两部分组成：一是根据不同种类保险标的的损失概率大小、损失程度高低而厘定的，称为纯费率；二是根据保险人经营成本的大小而厘定的，称为附加费率。它们的关系是：

保险费率=纯费率+附加费率

厘定保险费的过程中，最重要的是运用“大数法则”。根据“大数法则”，同质的保险标的越多，实际的损失就越接近预期的损失，保险公司可做到收取的保费与损失赔偿相接近，保险也就越能充分发挥作用。

（三）厘定保险费率的原则

包括：公平合理原则；保证偿付原则；相对稳定原则；增进社会福利原则。

第二节 厘定财产保险费率的方法

（一）判断法

判断法是对每个保险标的分别评价，判断其损失概率和损失程度，据此制定出符合实际情况的个别保险费率。海上运输保险和一些内陆运输保险中广泛运用此法。

（二）分类法

分类法又称手册法，是现代保险经营中确定费率的主要方法。它把具有类似特征的损失风险置入同一承保类别，制定相同的费率。

（三）修正法

修正法是在分类法确定了基本保费以后，根据承保标的的风险程度和标的的自身情况进行调整变动来确定保险费率的办法。修正法的主要实施方式有表定法、经验法和追溯法三种。

(1) 表定法：先对每种危险单位确定一个基本费率，再根据客体特征作增减修正。

(2) 经验法：根据被保险人以往的损失经验，对按照分类费率制定的保险费率加以调整。

(3) 追溯法：与经验法不同的一种修正法，它由被保险人在本保险期内的损失经验决定当期实际缴付的保险费。追溯法对防损有很大的经济刺激作用。

第三节 财产保险费率的厘定

(一) 纯费率

(1) 保险金额损失率

保险金额损失率是指被保险的财产价值受损失的比率，即在一定时期内被保险财产赔款金额与保险金额总和的比率。

$$\text{保险金额损失率} = \text{保险赔款总额} \div \text{保险金额总额}$$

(2) 纯费率

先计算出一个较长时期内保险金额损失率的算术平均数；再求出这一时期内保险金额损失率的均方差作为波动幅度；再计算波动幅度与保险金额损失率算术平均数的比率，即偏差系数；在具体操作中，为了抵消实际损失对于往年损失率算术平均数的偏差，要在算术平均

数上加一个稳定系数，这个稳定系数的大小基本相当于偏差系数。这样就产生了纯费率的计算公式：

$$\text{纯费率} = \text{损失率算术平均数} \times (1 + \text{稳定系数})$$

（二）附加费率

附加费率是指保险人为使业务正常经营而支出的费用占保险金额总和的比率。

$$1\ 000\%$$

（三）毛费率和级差费率

毛费率 = 纯费率 + 附加费率，或，毛费率 = 纯费率 × (1 + 附加费率)，或，

$$1\ 000\%$$

级差费率是毛费率根据各种情况调整后的费率。它体现了公平合理的原则，使得保险业务能够进行下去。经过级差费率调整后的毛费率是最终费率，是保险公司向投保人收取保险费的费率标准。

第四节 人寿保险费率的厘定

计算人寿保险费率的依据是生存率（或死亡率）和利息率，所以生命表和现值表是厘定人寿保险费率的的基本工具。寿险精算是厘定人寿保险费率的的最基本方法。

（一）影响人寿保险费率的因素

影响人寿保险费率的因素主要有死亡率因素、利率因素及费用率因素等三项。这三个因素通常称为计算人寿保险费率的三要素。

（二）人寿保险纯费率的计算基础

(1) 生命表。

(2) 利息因素。

(三) 人寿保险纯保费的计算

人寿保险费制定的基本原则是等价交换、收支相等，即所有被保险人缴付纯保费的现值等于保险公司未来支付保险金的现值。人寿保险纯保险费的计算分为两种：一种是趸缴纯保费的计算，另一种是年缴纯保费的计算。

(四) 人寿保险营业保险费率的计算

人寿保险营业保费计算的常用方法包括三元素法、比例法、常数及比例法。

三、考核知识点

(一) 保险费率的观念和厘定原则

(二) 厘定财产保险费率的办法

(三) 财产保险费率的厘定计算

(四) 人寿保险费率厘定的基础知识

四、考核要求

(一) 保险费率概述

1、识记：(1) 保险费率；(2) 纯费率；(3) 附加费率。

2、领会：(1) 厘定保险费率的原理是什么。

(二) 厘定财产保险费率的办法

1、识记：(1) 判断法；(2) 分类法。(3) 修正法。

2、领会：（1）修正法包括哪些方法。（2）经验法中保险费率的调整公式。

（三）财产保险费率的厘定

1、识记：（1）纯费率。

2、领会：（1）计算财产保险毛费率的公式；（2）稳定系数；（3）附加费率。（4）级差费率。

3、简单应用：熟练掌握计算财产保险费率的公式，运用该公式计算教材习题。

4、综合应用：利用财产保险毛费率的计算公式，厘定财产保险的毛费率。例如：假设保险金额损失率平均值为 5%，稳定系数是 15%，投资回报率是 7%，附加费率是 20%，请计算保险毛费率。

（四）人寿保险费率的厘定

1、识记：（1）影响人寿保险费率的三个因素。（2）人寿保险费制定的基本原则：等价交换、收支相等。（3）人寿保险营业保费计算的常用方法。

2、领会：（1）为什么人寿保险费率的制定要考虑利息因素。（2）人寿保险和人身意外伤害保险或医疗保险费率厘定上的区别。（3）生命表的内容与种类。（4）利息因素：复利终值与现值。

第八章 保险监管

一、学习目的与要求

保险监管是指一国为了维持保险市场秩序，保护被保险人及社会公众的利益，对保险业实施的监督和管理。

通过本章学习，要求：掌握保险监管的含义、原因与目标，理解保险监管的原则，熟悉保险监管发展历史中的一些标志性事件；掌握保险监管的内容，熟悉保险监管的主体、客体；掌握保险监管的模式、方式，熟悉保险监管的手段。

二、课程内容

第一节 保险监管概述

（一）保险监管的含义

保险监管是指一国政府对本国保险业的监督和管理。一个国家的保险监管体系可以由三部分组成：一是国家通过制定有关保险的法规，二是国家专司保险监管职能的机构依据法律或行政授权，三是保险同业组织。在保险监管中，政府的职能在于提高效率、维护公平和保持稳定。在保险业中，政府的三项监管职能归根到底是要体现在保护被保险人的利益上。

（二）保险监管的发展历史

历史上，国家对保险业的干预很早就发生了。这种干预最早发生在保险业发达的英国。现代保险监管制度的一个重要进步标志是国家授权给专门的保险监管机构，使之能专司监管职责。这种制度最早产生于美国。伊莱泽·赖特提出了以保证保险人偿付能力为目标的现代保险监管概念，从而被人们称为“保险监管之父”。现代保险监管制度的另一进步体现在保险监管法规的不断完善。

总的来说，西方的一些发达国家，与经济自由化趋势相反，政府对保险业的监管一直朝着强化的方向发展。

（三）保险监管的原因

保险监管之所以在国际上具有普遍性，这主要是由保险行业本身的特点所决定的：保险业涉及公众利益，保险业具有很强的技术性，保险业易于产生过度竞争。

（三）保险监管的目标

首要目标是保证保险人的偿付能力；然后是防止利用保险进行欺诈；防止保险市场上的不正当竞争，维持合理的价格和公平的保险条件；防止市场失败，促进保险业的发展。

（四）保险监管的原则

依法监管的原则；适度竞争的原则；自我约束与外部强制相结合的原则；不干预保险企业内部经营管理的原则。

第二节 保险监管的主体、客体和内容

（一）保险监管的主体是指保险行业的监督者和管理者。

（1）国家保险监管机关

在世界各国，保险监管职能主要由政府依法设立的保险监管机关行使。如中国保险监督管理委员会是我国商业保险的监督管理机构。

（2）保险行业自律组织

保险行业自律组织，又称同业公会，是保险人或保险中介人自己的社团组织，具有非官方性。

（3）保险信用评级机构

保险评级是由独立的社会信用评级机构采用一定的评级办法对保险公司信用等级进行评定，并用一定的符号予以表示。信用评级机

构通过其提供的评级信息，影响保险监管机关、保险行业本身以及保险消费者。

（二）保险监管的客体

保险监管的客体即保险市场的被监管者，包括保险当事人各方，具体指保险人、保险中介（代理人、经纪人、公证人）、投保人、被保险人、受益人等。

（三）保险监管的内容

（1）偿付能力监督管理

保证保险人的偿付能力是保险监管工作的最根本目的，因此对保险公司的偿付能力进行监管是保险监管工作的核心。

（2）市场行为监督管理

保险市场行为监督管理是指对保险公司经营活动过程所进行的监督管理，具体包括对保险机构的设立、高级人员的任职资格、保险费率、保单条款、保险资金运用和再保险等经营行为的监督管理。保险市场行为监督管理的核心是保险费率监督管理。

（3）保险公司治理结构监督管理。

第三节 保险监管的模式、方式与手段

（一）保险监管的模式

就世界市场而言，英国监管模式、美国监管模式、日本监管模式和并列监管模式代表了国际保险市场上四种不同风格的监管模式。

英国监管模式的重点在于监督管理保险公司的偿付能力。美国监管模式是既监督管理市场行为，也监督管理偿付能力，但以偿付能力

监督管理为主。日本监管模式主要是监督管理保险公司的市场行为。并列监管模式是把公司治理结构与偿付能力和市场行为监督管理并列的模式。我国已步形成了偿付能力、市场行为和公司治理结构监管三大支柱的现代保险监管框架。

（二）保险监管的方式

（1）公告管理方式。公告管理又称公示主义，即国家对保险业的实体不加以任何直接监管，而仅把保险业的资产负债、营业结果以及其他有关事项予以公布。

（2）规范管理方式。规范管理又称准则主义，这种管理方式注重保险经营形式上的合法。

（3）实体管理方式。实体管理方式又称批准主义，是指国家对保险市场进行全面有效的监督和管理。

（三）保险监管的手段有法律手段、经济手段和行政手段。

三、考核知识点

（一）保险监管的原因和目标

（二）保险监管的主体和客体

（三）保险监管的内容

（四）保险监管的方式

四、考核要求

（一）保险监管概述

1、识记：（1）保险监管的含义；（2）保险监管发展历史的标志性事件；（3）保险监管的目标。（4）偿付能力。

2、领会：（1）实行保险监管的原因。

（二）保险监管的主体、客体和内容

1、识记：（1）保险监管的主体；（2）保险监管的客体。

2、领会：（1）保险监管的内容。

（三）保险监管的模式、方式与手段

1、识记：（1）保险监管的四种模式；（2）保险监管的方式有哪些；（3）保险监管的三种手段。

第十一章 财产保险

一、学习目的与要求

财产保险有广义和狭义之分。广义的财产保险是以财产及其有关经济利益和损害赔偿责任为保险标的保险，凡人身保险以外的所有其它各种保险都可纳入财产保险的范畴，所以责任保险、信用保险、保证保险等也属于财产保险。狭义的财产保险是指以物质财产为保险标的的保险，通常又称为财产损失保险。本章主要讨论广义的财产保险（但机动车辆保险和海上保险除外）。

通过本章学习，要求：掌握财产保险的概念与赔偿方式，理解财产保险的分类；掌握企业财产保险、家庭财产保险等险种的概念、分类、保险标的范围、保险责任、赔偿处理等基本知识；掌握责任保险的概念、承保对象和分类，理解责任保险的特点以及四种责任保险的主要内容；掌握信用和保证保险的概念及区别，理解信用保险、保证

保险的特点；掌握农业保险的概念与分类，了解农业保险主要险种的内容。

二、课程内容

第一节 财产保险概述

（一）财产保险的保险利益是指投保人对保险标的具有法律上可以主张的利害关系。财产保险的可保利益大体分为三种：所有权、占有权和按合同规定产生的利益。

（二）财产保险的赔偿方式

一般有四种：

（1）第一损失保险和赔偿方式：保险人把小于或等于保险金额的损失称为第一损失。保险人只对第一损失承担赔偿责任。这种赔偿方式在计算赔款时不考虑保险金额与财产实际价值之间的比例，损失只要在保险金额限度内，保险人就按实际损失金额予以赔付。

（2）不定值保险和比例赔偿方式：在保险单上不列明保险标的的实际价值，只列明保险金额作为最高赔偿金额。当被保险人的保险金额低于损失发生时财产的实际价值时，可视为不足投保，保险人按保险金额与财产实际价值的比例赔偿损失。

（3）定值保险和赔偿方式：在保险单中列明保险人和被保险人事先约定的保险标的的价值，作为保险金额。只要是全部损失，保险人就按全部保险金额赔偿，而不考虑财产损失时的实际价值；若发生部分损失，先确定受损程度，然后按保险标的的损失程度赔偿。定值

保险赔偿方式一般使用于海洋运输货物保险、船舶保险和高档工艺品的保险。

(4) 重置价值保险和赔偿方式：保险双方按保险标的的重置价值确定保险金额。如果保险金额高于损失发生时保险标的的重置价值，保险人按重置价值赔偿；如果保险金额低于损失发生时保险标的的重置价值，保险人仅负比例赔偿责任。

(三) 财产保险的种类

广义的财产保险也可被划分为财产损失保险、责任保险、信用保险和保证保险。

(1) 财产损失保险。具体包括企业财产保险、家庭财产保险、运输工具保险、货物运输保险、工程保险、特殊风险保险、农业保险等。

(2) 责任保险。是以被保险人的民事赔偿责任为保险标的的保险。责任保险既可以在各种财产保险之上附加承保，如建筑工程第三者责任保险、船舶碰撞责任保险等，也可以单独承保，主要有公众责任保险、产品责任保险、雇主责任保险和职业责任保险等。

(3) 信用保险和保证保险。信用保险是以信用风险为保险标的的保险。具体地说，它是权利人要求保险人承保对方信用的一种保险。如出口信用保险，主要承保出口方因买方不履行贸易合同的义务而遭受的经济损失。保证保险承保的也是信用风险。具体地说，它是被保险人根据权利人的要求投保自己信用的一种保险。保证保险通常分为忠诚保证保险和确实保证保险两类。

第二节 企业财产保险

企业财产保险简称企财险，是财产保险的主要险种。它是以企业存放在固定地点的固定资产、流动资产以及与企业经济利益相关的财产为主要保险对象的保险业务。保险财产处于相对静止的状态。

（一）保险标的的范围、损失及保险金额

（1）保险标的的范围

企业财产保险的保险财产范围包括：被保险人所有的财产；由被保险人经营管理或替他人保管的财产；与他人共有而由被保险人负责的财产；其他具有法律上承认的与被保险人有经济利害关系的财产。保险标的涉及的范围有可保财产、特保财产和不保财产。

可保财产：指为保险人接受的财产。可用会计科目来反映，也可以企业财产项目类别来反映。

特保财产：是经保险双方特别约定后在保险单中载明的保险财产。

不保财产：保险人不予承保的财产。

（2）保险标的的损失

包括直接损失和间接损失。传统的财产保险只对保险责任造成的直接物质损失提供保障，因物质损毁而引起的间接损失则不负赔偿责任。利润损失保险可作为传统财产保险的一种附加和补充。

（3）保险标的的保险金额

是保险人对被保险财产遭受损失时负责赔偿的最高额度，也是计算保险费的依据。一般有两种计算方法：账面计算法和估价计算法。

（二）企业财产保险的责任范围

主要有基本险的保险责任和综合险的保险责任。

（三）企业财产保险的赔偿处理

各类财产的赔偿处理方式遵循一条原则：若保险金额高于损失时保险标的价值，就全额赔偿损失；若保险金额低于保险标的价值，就按保险金额与保险标的价值的比例赔偿受损财产。

施救、抢救、保护费用的赔偿要与保险标的的损失赔偿分别计算，即可以按两个保险金额计算，均以不超过保险金额为限。

（四）企业财产保险的费率

包含了基本险和综合险的费率，是保险人根据企业财产保险金额和保险期限收取保险费的计算标准率。不同企业财产的种类，按其性质、危险的大小、损失率高低和经营费用等制定出不同的企业财产保险费率。企业财产保险费率主要有：

（1）基本险费率：分为工业险、仓储险和普通险。

（2）综合险费率：基本保险责任不能满足被保险人的需要，经投保方和保险方协商决定扩大保险责任范围或保险财产范围而增加的费率。综合险的年费率高于基本险。

（3）短期费率：保险期限不到一年的保险费率。保险期为半年的，按年费率的60%计收保险费；不满一个月的按一个月计收。保险人主动提出终止保险合同的，按日计算退还保险费。

（五）企业财产保险中被保险人的义务

第三节 家庭财产保险

家庭财产保险简称家财险，指以城乡居民家庭财产为主要保险标的的一种保险。家庭财产保险的主要险种包括家庭财产保险综合保险、家庭财产两全保险、家庭财产附加保险、投资保障型家庭财产保险等。

（一）家庭财产保险综合险

（1）保险标的的范围

家庭财产保险的可保财产是坐落、存放于保险单所载明的地址的家庭财产，包括被保险人的自有财产及存放于室内的其他家庭财产。位于被保险人的地址、属于被保险人代他人保管或与他人共有的财产，经保险人和被保险人特别约定，并且在保险单上载明，也是可保财产。有些家庭财产属于不保财产。

（2）保险责任

保险财产只有在保险单载明的地址（保险地址）内，遭受保险责任范围内的自然灾害或意外事故所造成的损失，保险公司才负赔偿责任。同时也有一些除外责任。

家庭财产的损失也分直接损失和间接损失。

（3）家庭财产保险的金额和费率

家庭财产一般无账目可查，且财产的品种、质量、新旧程度差别很大，因此保险金额一般只能由被保险人根据家庭财产的实际状况，自行估计确定。

家庭财产保险的期限为1年，费率一般为1%—3%，盗窃险的费率一般在1%—2%。一般对集体投保费率上给予优惠。

（4）家庭财产保险的赔偿处理

当家庭财产发生保险责任范围内的事故时，造成保险财产的损毁，保险人按第一危险责任给予赔偿。对于合理的施救、保护费用的最高赔偿金额，也以不超过该险别的保险金额为限。

（二）家庭财产两全保险

家庭财产两全保险在保险期内可以获得风险保障，保险期满后又能获得还本。保险公司将被保险人所交的保险储金的利息作为保险收入，在保险期满时将原交保险储金如数全部退还被保险人。

家庭财产两全保险的保险方法、保险财产、保险责任与普通家庭财产保险相同，不同之处仅在于保险金额的确定方式。家庭财产两全保险采用按份数确定保险金额的方式。

家庭财产两全保险是以保险储金的利息收入作为保险费，因此，家庭财产两全保险中的保险储金与普通家庭财产保险中的保险费在性质上是完全不同的。前者是储蓄性的。

（三）家庭财产附加险

普通家庭财产保险还有多种附加险，如附加盗窃险，附加家用电器安全险，附加管道爆裂及水渍险，附加现金、首饰盗抢险，附加第三者责任险和附加自行车盗窃险等。其中，盗抢险是最为普遍的一种附加险，只有在投保家庭财产险时才可以选择投保该险种，一般不可单独投保。

家庭财产保险附加盗抢险的保险责任：保险房屋及其附属设备和室内装修、被保险人存放在保险单所载明的保险地址室内的保险财产，

由于遭受外来人员撬、砸门窗、翻墙掘壁、持械抢劫，并有明显现场痕迹的盗窃所导致损失在三个月以内未能破案的，保险人负责赔偿。

（四）投资保障型家庭财产保险

投资保障型家庭财产保险的保险期间多为3年或5年，其最大的特点是集保障功能和投资理财功能于一体。投资保障型家庭财产保险的保险标的、保险责任、除外责任和赔偿处理与普通家庭财产保险类似。同时，投资保障型家庭财产保险还规定投保人以交纳保险投资金的形式投保保险，并将保险投资金投资于国债或与利率联动。在保险期间届满或中途退保时，不论保险人是否支付过保险赔偿金，投保人均可按合同约定领取给付金。

第四节 国内运输保险

是指以国内运输过程中的各种货物和交通工具作为保险标的的保险。

（一）货物运输保险的概念和特点

（1）概念：货物运输保险，就是对货物在运输途中遭受自然灾害和意外事故等保险责任范围内的事故时，造成货物损失，由保险人给予经济补偿。

（2）特点：保险标的动静结合，以动为主；保险责任起讫时间的不确定性；货物运输保险的定值性；保险责任的广泛性。

（二）货物运输保险的责任范围

国内货物运输保险根据运输工具的不同分为水、陆路货物运输保险、航空货物运输保险和邮包保险。货物运输保险的责任一般分为普通责任、特约责任、附加责任和除外责任。

普通责任是保险人对各种运输工具运送的货物都有可能遭遇的危险所造成的损失，或由此引起的费用支出给予的保险保障；特约责任是保险人对某种运输工具（比如飞机在空中、轮船在海上）运送货物时可能遭遇的特有危险所引起的损失，以及有关费用给予的保障；附加责任是对某些特殊保险事故所致的损失及其费用给予的保障；除外责任是保险人对货物运输途中不予承保的责任。有时为了明确责任界限，经保险人和被保险人协商同意，将部分不予承保的风险，放到附加责任中予以承保。

（1）国内水路、陆路货物运输保险：分为基本险和综合险两种，外加除外责任。

（2）国内航空货物运输保险：分为航空运输货物保险（又分为航空险和航空一切险）和航空运输货物战争险。

（3）邮包保险：是以邮包运送过程中的货物为保险标的的保险。

第五节 航空保险

航空保险原来称为飞机保险，是以飞机及其有关利益、责任为保险标的的一种运输保险。现代航空保险已经包括所有航天器，例如热气球和人造卫星的保险。

（一）航空保险概述

航空保险属于财产保险，和属于人身保险的航空意外险是两种保险。航空保险由除旅客以外的和航空有关的机构购买，它们包括飞行器的所有者和运营者、机场的运营者、飞行器制造商以及为飞行器提供部件和仪表的生产商。

航空保险分为财产保险和责任保险两类。财产保险主要承保飞行器本身遭受损坏的风险，责任保险主要承保由于飞行器的事故造成人员损失的第三者责任险。航空保险中的财产险建立在开放风险的基础之上。所谓“开放风险”并不是说任何风险都获承保，而是指除了除外责任之外，其它风险都被承保。“开放风险”适合于飞行器的事故特点。

（二）飞机保险

主要包括以下几种险别：（1）飞机机身险；（2）第三者责任险；（3）旅客法定责任险；（4）货物法定责任险；（5）其他飞机保险险种。

第七节 责任保险

责任保险通常分两种形式：一种是作为各种财产保险附加险承保的责任保险；另一种是需要单独承保的责任保险。

（一）责任保险的概念和特点

责任保险指以被保险人的民事损害赔偿或经过特别约定的合同责任作为保险对象的保险。责任保险属于广义的财产保险，是一种无形的、非实体的财产保险，其承保标的是责任风险。

责任保险的特点是：

(1) 比其他保险更依赖于完备的法律制度；

(2) 保险人不仅直接保障被保险人的利益，还间接保障被害的第三者的利益，两者同时存在。

(3) 责任保险承保的标的，是无固定金额的经济赔偿责任，因此责任保险单均无保险金额而仅规定赔偿限额。

(二) 责任保险的承保对象

责任保险的承保对象是被保险人的民事损害赔偿责任。这种民事损害赔偿责任，分法律规定的和合同规定的两种。

(1) 法律责任：通常是指保险人对被保险人因过失损害他人而负有的法律规定的责任承担赔偿责任，一般分为过失责任和绝对责任两种。

(2) 合同责任：也称约定责任，这是指保险人承保被保险人违反合同约定依法应负的赔偿责任，责任保险承保的合同责任可分为直接责任和间接责任两种。

(三) 责任保险的主要种类

(1) 公众责任险：承保被保险人在各个固定场所（地点）、运输途中、进行生产经营或其他活动中由于疏忽或意外事故造成第三者人身伤害或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任。实际上是一种场所责任保险。

(2) 产品责任险：承保制造商、销售商和修理商等生产、销售有缺陷的产品造成产品使用者或他人遭受人身伤害和财产损失，依法应承担的经济赔偿责任。

(3) 职业责任险：承保各种专业技术人员，如医生、律师、会计师、建筑设计师，在从事职业技术工作时，因工作过失造成他人人身伤亡和财产损失而依法承担的经济赔偿责任。

(4) 雇主责任险：承保被保险人（即雇主）的雇员在受雇期间因工作意外导致烧伤、致残、死亡或患上职业疾病而依法或根据雇佣合同应由被保险人承担的经济赔偿责任。

第八节 信用、保证保险

信用、保证保险实际上是一种担保业务。它们承保的风险不是被保险人的疏忽，也不是自然灾害或意外事故，而是被保证人的故意行为。

（一）信用、保证保险的概念和特点

（1）信用、保证保险的概念

信用、保证保险是由保险人为被保证人向权利人提供担保的保险。当被保证人的作为或不作为致使权利人遭受经济损失时，保险人替被保证人负经济赔偿责任。

信用保险是指权利人向保险人投保债务人的信用风险的一种保险。保证保险是被保证人（债务人）根据权利人（债权人）的要求，请求保险人担保自己信用的保险。

（2）信用、保证保险的特点

一般保险合同是在投保人和保险人之间签订的，而信用、保证保险的合同当事人有三方，即保证人、被保证人和权利人。

在信用、保证保险中，保证人承诺的责任通常是“第二性”付款责任。信用、保证保险合同是保险人对被保证人的债务偿付、违约或失误承担附属性责任的书面承诺。

被保证人对保证人为其向权利人支付的任何赔偿，有返还给保证人的义务。

保险人经营信用、保证保险业务只是收取担保费而不从中盈利。

（二）信用保险的种类：从信用保险的业务内容看，一般可分为一般商业信用保险、投资保险和出口信用保险三类。

（三）保证保险

（1）忠诚保证保险：是雇员、保证人和雇主三方的合同，雇主是保证契约的持有人（被保险人），由他支付保费。保证人（保险公司）对雇主因雇员（被保证人）的不诚实行为遭受的经济损失进行赔偿。

（2）确实保证保险：是对业主或其他权利人的保证，其保险标的是权利关系人因无力或不愿履行应尽义务使权利人遭受损失时，由保险人代为赔偿。

（四）信用保险和保证保险的区别

第九节 农业保险

（一）农业保险的概念和分类

农业保险是对种植业（农作物）、养殖业（畜、禽）在生长、哺育成长过程中可能遭到的自然灾害或意外事故所造成的经济损失提供经济保障的一种保险。农业保险不同于农村保险。农村保险范围较

广，它是一个地域性的概念，是指在农村所举办的各种保险的总和，它不仅包括农业保险、农业生产者的家庭财产保险和人身保险，还包括乡镇企业的各种财产、人身、责任等保险种类。

农业保险量多、险种多、面广，按其保险对象可划分为种植业保险和养殖业保险两大类。

（二）种植业保险

种植业保险以各种粮食作物、经济作物为保险对象，主要是农作物保险。按作物的生长阶段可分为生长期农作物保险和收获期农作物保险。

（三）养殖业保险

养殖业保险是一种死亡损失保险，其保险标的是牛、马、骡、驴等大牲口和猪、羊、兔、鸡、鸭等畜禽以及鱼、虾、蟹等水产品。经保险人和投保人双方同意，可特约承保一些其它责任。养殖业保险分为牲畜保险、家畜、家禽保险、水产养殖保险和其它养殖保险。

三、考核知识点

（一）财产保险的赔偿方式

（二）企业财产保险标的的范围、保险金额、赔偿处理

（三）企业财产保险基本险和综合险的保险责任

（四）家庭财产保险标的的范围、保险金额、赔偿处理

（五）航空保险的购买者

（六）责任保险的种类

（七）信用保证保险的特点

（八）农业保险的概念与种类

四、考核要求

（一）财产保险概述

1、识记：（1）财产保险；（2）可保利益的种类；（3）第一损失保险；（4）财产保险的种类。

2、简单应用：（1）举数字例子说明不定值保险和比例赔偿方式。

（二）企业财产保险

1、识记：（1）可保财产；（2）特保财产；（3）基本保险费率的种类。

2、领会：（1）企业财产保险的保险金额有哪几种确定方式？（2）企业财产保险基本险和综合险的责任范围；（3）企业财产保险赔偿处理应遵循的原则。

3、简单应用：（1）短期费率的计算标准。（2）企业财产保险赔偿金额的计算（掌握本章思考题的相应知识点）。

（三）家庭财产保险

1、识记：（1）家庭财产保险的不保财产。（2）家庭财产保险的保险责任。

2、领会：（1）家庭财产两全保险的运作原理。（2）家庭财产保险附加盗抢险的保险责任和赔偿处理。（3）投资保障型家庭财产保险的运作原理。

3、综合应用：涉及到重复保险的家庭财产保险的赔偿金额计算（掌握本章思考题的相应知识点）

（四）国内货物运输保险

1. 识记：（1）货物运输保险的特点；（2）货物运输保险的责任种类。

2. 领会：（1）基本险的保险责任；（2）综合险的保险责任。

（五）航空保险

1、识记：（1）航空保险；（2）航空保险的投保者；（3）飞机保险的险别种类。（4）开放风险。

2. 领会：（1）飞机机身险的责任范围。

（六）责任保险

1、识记：（1）责任保险；（2）责任保险的种类；（3）责任保险的特点。

2、领会：（1）责任保险的承保对象；（2）公众责任保险的种类。

（七）信用、保证保险

1、识记：（1）信用保险；（2）保证保险；（3）三个方面的当事人。

2、领会：（1）信用、保证保险的特点。

（八）农业保险

1、识记：（1）农业保险。

2、领会：（1）农业保险与农村保险的区别与联系。

第十章 机动车辆保险

一、学习目的与要求

机动车辆保险是以机动车辆本身及机动车辆的第三者责任为保险标的的一种运输工具保险。在国外，机动车辆保险通常被称为汽车保险。在我国，随着汽车的日益普及，机动车辆保险的重要性也越来越突出。

通过本章学习，要求：掌握机动车辆保险的概念、特点与实践中的惯例，理解机动车辆保险的种类和原则；掌握第三者责任险和车辆损失险的主要内容，掌握责任限额的种类与运用；熟悉车辆受损后被保险人的义务，掌握机动车辆事故处理的民事责任方法和无责任方法；了解企业机动车辆的适用范围，熟悉非营业用汽车损失保险和营业用汽车损失保险的主要区别。

二、课程内容

第一节 机动车辆保险概述

（一）机动车辆保险的特点

- （1）责任险在汽车保险中占重要地位。
- （2）被保险人和被保险车辆可以分离。
- （3）险种比一般财产险分得细得多，可以让被保险人有更多的选择保险种类的自主权。
- （4）机动车辆保险的经营特点包括：属于不定值保险；赔偿方式主要是修复；赔偿中通常有免赔额（率）；机动车辆的续保有无赔款优惠。

在汽车保险承揽业务的实践中，世界各国已形成了一系列通行的惯例，主要有四方面的内容：

(1) 根据车辆使用状况和行使区域，选择恰当的承保条件。

(2) 重视驾驶者的年龄、基本身体状况、驾驶经验、习惯和职业，以区别不同费率运用于不同的被保险人。

(3) 注重被保险人以往的损失记录和保险经历。

(4) 保险人之间，以及保险人与被保险人之间协议联合分摊责任。

(二) 机动车辆保险的种类

各国保险界通常将机动车辆保险分为基本险和附加险两大类。基本险包括车辆损失险和第三者责任险两个主险；附加险包括全车盗抢险、玻璃单独破碎险、车辆停驶损失险、自燃损失险、新增加设备损失险、车上责任险、无过失责任险、车载货物掉落责任险、不计免赔特约险等多个。

其中：(1) 全车盗抢险、玻璃单独破碎险、车辆停驶损失险、自燃损失险、新增加设备损失险为车辆损失险的附加险；(2) 车上人员责任险、车上货物责任险、车载货物掉落责任险为商业第三者责任险的附加险；(3) 不计免赔特约险，该险种一般同时为车辆损失险、机动车商业第三者责任险的附加险，即只有在投保了车辆损失险和第三者责任险基础上才能投保不计免赔特约险。

第三者责任险是指被保车辆因意外事故，致使他人遭受人身伤亡或财产的直接损失，保险人依照保险合同的规定负责赔偿。在我国，机动车第三者责任险包括两类：机动车交通事故责任强制保险和机动车商业第三者责任险。

狭义的车辆损失险，是机动车辆保险的基本险之一，是指保险车辆遭受保险责任范围内的自然灾害或意外事故，造成保险车辆本身损失，保险人依照保险合同的规定给予赔偿的一种保险。广义的车辆损失险则是狭义的车辆损失险及其附加险的总和。

（三）机动车辆保险的原则

在一般财产保险中，保险人维护的仅仅是被保险人的经济利益。在机动车辆保险，特别是第三者责任险中，投保人参加保险并交付保险费通常被视为其应尽的义务，保险赔款亦以受害人的索赔权限为限，并最终由被保险人之外的受害方受益。因此机动车辆保险的目的在于维护社会公众的利益，从而起到安定社会的作用。

机动车辆保险以鼓励驾驶员谨慎驾驶、减少事故风险为原则。这一原则体现在实行差别费率上。

第二节 机动车辆保险的赔偿

（一）第三者责任险

（1）机动车交通事故责任强制保险

保险责任：被保险人在使用被保险机动车过程中发生交通事故，致使受害人遭受人身伤亡或者财产损失，依法应当由被保险人承担的损害赔偿责任，保险人按照合同约定对每次事故在赔偿限额内负责赔偿。

赔偿限额：保险人承担的第三者责任险的赔偿是有限额的。限额分为单独限额和分层限额两种。单独限额对被保险人在一次事故中引起的各种损失的总数设定一个限度，保险人只负责赔偿限度以下的部

分，限度以上部分由被保险人自行承担。分层限额是指在保险合同中
对单个受害者能获得的最高赔偿额、一次事故中所有受害者的赔偿总
额、以及一次事故中财物损失的赔偿总额分别做出规定。

除外责任：主要有四类。

（2）机动车商业第三者责任险

保险责任：保险期间内，被保险人或其允许的合法驾驶人在使用
被保险机动车过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产
直接损毁，依法应当由被保险人承担的损害赔偿，保险人依照合
合同约定，对于超过机动车交通事故责任强制保险各分项赔偿限额以上
的部分负责赔偿。

在对第三者责任险进行赔偿时，保险人只对直接损失负责，对间
接损失不负责任。

（二）车辆损失险

（1）保险责任

保险责任主要有两类：一是意外事故或自然灾害造成保险车辆的
损失，分为碰撞责任和非碰撞责任两类；二是合理的施救、保护费用。

碰撞是指被保险车辆与另一辆车或外界物体，如建筑物、电线杆、
障碍物、树木等，意外撞击造成被保险车辆的损失。

非碰撞事故又分为自然灾害、意外事故两类。自然灾害一般包括
雷击、暴风、龙卷风、暴雨、洪水、海啸、地陷、冰陷、崖崩、雪崩、
雹灾、泥石流、滑坡，以及载运保险车辆的渡船遭受自然灾害，但只

限于驾驶人随车照料者。意外事故包括倾覆、火灾、爆炸、坠落以及外界物体的倒塌或坠落等。

车辆损失险是一种开放风险保险，意即只要造成损失的原因没有被列为除外责任，保险公司就应该赔偿。

(2) 保险金额由投保人和保险人选择以下三种方式协商确定：

①按新车购置价确定。新车购置价是指保险合同签订地购置与保险车辆同类型新车（含车辆购置附加税）的价格。

②按投保时车辆的实际价值确定。计算公式为：

实际价值=新车购置价×（1-已使用年限÷规定使用年限）

③由投保人与保险人协商确定。

通常说来，保险公司对车辆损失的赔偿以“实际现金价值”为基础。

(三) 除外责任

车辆损失险一般有三类除外责任。

第三节 交通事故发生后的处理

(一) 车辆受损后被保险人的义务

车辆受损后被保险人的义务需履行一定的义务才能获得赔偿：驾驶员首先要保护好现场，等待交通管理部门前来调查和取证；被保险人必须尽快将事故的原因（往往是交管部门的责任认定书）、发生时间、地点等通知保险公司；被保险人还必须保护好受损车辆，使其不再遭受进一步的损失；被保险人必须在处理损失的过程中（无论事故责任在对方还是在自己这方）与保险公司合作。

（二）无责任和民事责任

“无责任”并非意味着没有人对交通事故的发生负有责任，而是指事故造成的损失非常小，没有必要分清事故责任以确定赔偿方。事故双方只需向各自的保险公司申请损失赔偿即可。当事故损失超过一定金额，或事故中的一方不同意运用这一方法时，无责任方法就不再适用，事故双方仍然回到民事责任的处理方法上来。

第四节 企业机动车辆保险

企业机动车辆保险指对企事业单位和其它机构拥有的汽车实行的保险。企业机动车辆保险的基本责任范围也分第三者责任险和车辆损失险两种，与个人机动车辆保险大同小异。由于企业汽车往往被用来从事商业活动，因此所收保险费率比个人汽车的保险费率要高。

另外，不同单位的汽车所需要的保险费率是不同的。一般来说，公交车、长途汽车、出租车的保险费率最高，企业单位的车辆的保险费率次之，事业单位、政府部门、人民团体的车辆的保险费率最低。在保险实务中，对营业用与非营业用机动车的车辆损失险条款往往分开制订。

三、考核知识点

- （一）机动车辆保险的特点和种类
- （二）机动车辆第三者责任险和车辆损失险的赔偿
- （三）车辆受损后被保险人的义务、无责任和民事责任
- （四）企业机动车辆保险的费率

四、考核要求

（一）机动车辆保险概述

1、识记：（1）机动车辆保险；（2）个人汽车保险的特点；（3）第三者责任险；（4）车辆损失险；（5）机动车辆保险的基本险和附加险。

2、领会：（1）机动车辆保险承揽业务实践中形成的一系列通行惯例。（2）机动车辆保险的原则。

（二）机动车辆保险的赔偿

1、识记：（1）单独限额和分层限额；（2）车辆损失险的特点。

2、领会：（1）第三者责任险和车辆损失险的保险责任、除外责任。（2）车辆损失险保险金额的确定。

3、综合应用：计算第三者责任险中单独限额和分层限额的赔偿情况。

（三）交通事故发生后的处理

1、识记：（1）无责任方法

2、领会：（1）车辆受损后被保险人要履行的义务。

（四）企业机动车辆保险

1. 识记：（1）企业机动车辆保险；（2）不同性质单位的汽车保险费率大小。

第十一章 海上保险

一、学习目的与要求

海上保险是产生最早、历史最悠久的一种财产保险。海上保险所承保的风险范围较陆上要全面。海上保险的种类也由最初的船舶保险、海运货物保险扩展到运费保险、保赔保险及海上石油勘探开发保险等。

通过本章学习，要求：掌握海上保险的概念、特点、保障的损失、费用，理解海上保险保障的范围、海上保险的种类；掌握海洋货物运输保险的特点与种类，熟悉基本险的责任范围，掌握海洋运输货物保险的保险金额与保险费计算；掌握船舶保险、运费保险、保赔保险的定义，了解各险种的主要内容、特点。

二、课程内容

第一节 海上保险概述

（一）海上保险的概念及特点

海上保险是海上运输和海上贸易中的投保人按约定向保险人缴纳一定的保险费，保险人对被保险人遭受海上意外灾害事故所造成的船舶、货物以及其他财产损失、费用损失和有关责任赔偿的损失，承担经济补偿责任的一种经济行为。

海上保险刚产生时，其保险标的的范围只是传统的船舶、货物和运费三种。承保的风险也仅限于海上固有的风险。随着国际贸易的发展和运输方式的变革，海上保险标的的范围开始扩大。当今的海上保险已突破了传统界限，逐渐扩展到凡是与航海有关的财产、利益或责任都可成为海上保险的标的。

海上保险的特点：承保风险的综合性；承保标的具有流动性；被保险人具有多变性；海上保险具有国际性。

（二）海上保险保障的范围

（1）海上保险承保的风险范围

海上风险按它们的性质可以分为海难和外来风险两大类。

海难，是指海上发生的自然灾害和意外事故。它们是海上固有的风险，但并不包括风和浪的普通作用引起的损失。主要的海难有：自然灾害、意外事故。

外来风险，是指外部因素引起的风险。主要包括火灾、爆炸、战争、海盗抢劫和盗窃、船长和船员的不法行为、抛弃、一切其他类似的海上风险。

（2）海上保险保障的损失

货物和船舶在海上运输中，由于海上风险和外来风险所造成的损失称为海上损失。海上保险保障的损失按程度可分为全部损失和部分损失。

全部损失包括实际全损、推定全损、部分全损。

部分损失包括单独海损和共同海损。

（三）海上保险保障的费用

海上保险保障的费用包括施救费用、救助费用和续运费用。救助中普遍采取“无效果，无报酬”原则。

（四）海上保险的种类

按承保的标的划分可分为运输货物保险、船舶保险、运费保险、保赔保险和海上石油勘探开发保险。

按保险价值的确定方式划分可分为定值保险和不定值保险。

按保险期限划分可分为航程保险、定期保险和混合保险。

第二节 海洋运输货物保险

(一) 海洋货物运输保险的险种可分为三大类，即基本险、附加险和专门险。

(二) 我国海洋运输货物保险的基本险

(1) 基本险的责任范围

平安险，原意是“单独海损不赔”，仅对全部损失和共同海损负赔偿责任。平安险是三种基本险种中承保责任范围最小的一种险别。

水渍险，原意是“负责单独海损”，水渍险承保的责任范围是在平安险的基础上，加上被保险货物由于海上自然灾害造成的部分损失。因此，水渍险的保险责任大于平安险的保险责任，对应的，水渍险的保险费率也高于平安险的保险费率。

一切险，除包括平安险和水渍险的责任外，还包括被保险货物在运输途中由于一般外来原因所造成的全部或部分损失。一切险并不意味着承保一切风险，但相对来讲它是三种基本险种承保责任范围最广的一种。

(2) 基本险有五项除外责任。

(3) 基本险的责任起讫。

(4) 基本险的索赔期限一般为货物在最后卸载港全部卸离海轮后 2 年。

(三) 我国海洋货物运输保险的附加险有：一般附加险、特别附加险、特殊附加险。

(四) 我国海洋运输货物保险的专门险。包括：海洋运输冷藏货物保险、海洋运输散装桐油保险。

(五) 海洋运输货物保险的保险金额、保险费率与保险费

(1) 海洋运输货物保险的保险金额

CIF 价格条件下保险金额的计算：保险金额=CIF 价格×(1+加成率)

CFR 价格条件下保险金额的计算：保险金额= CFR× (1+加成率) / [1-(1+加成率)×保险费率]

FOB 价格条件下保险金额的计算：保险金额= FOB× (1+加成率) / [1-(1+加成率)×保险费率]

(2) 海洋运输货物保险的保险费率

保险费率=一般货物基本险费率+指明货物基本险费率+附加险费率+愈龄运输工具加费

(三) 海洋运输货物保险的保险费

与海洋运输货物保险的保险金额计算类似，保险费的计算也根据不同的国际贸易价格条件分为三种方式：

CIF 价格条件下保险费的计算：保险费=CIF×(1+加成率)×保险费率

CFR 价格条件下保险费的计算：保险费= CFR× (1+加成率) / [1-(1+加成率)×保险费率] ×保险费率

FOB 价格条件下保险费的计算：保险费= FOB× (1+加成率) / [1-(1+加成率)×保险费率] ×保险费率

第三节 船舶保险、运费保险、保赔保险

（一）船舶保险

船舶保险是以各种类型的船舶作为保险标的，承保船舶在海上航行或停泊期间发生各种保险事故所造成的全部或部分损失以及可能引起的责任赔偿。

船舶保险的特点是：以水上风险为限；承保的责任范围是针对广义的财产保险；保险单不能随船舶所有权或管理权的转移而转让；分为定期保险和航程保险。

船舶保险所承保的标的可分为有形的物质和无形的与船舶有关的利益或责任等。

船舶具有适航能力是指它具有“四适”：适船、适人、适货、适航。

船舶的特殊性规定了船舶保险一般采用定值保险。

（二）运费保险

海上运费因其支付方式不同有不同的表现形式：提单运费、租船运费和其他运费。

运费保险可以作为船舶保险的附加险，也可单独承保。

（三）保赔保险

由保险公司承保原来由船东保赔协会对其会员提供的保障赔偿责任。这些责任都是船舶保险承保范围以外的，主要是船东的民事损害赔偿赔偿责任。

船东保赔协会是为了船东之间的切身利益而成立的一种组织，其会员既是保险人又是被保险人。该协会不以盈利为目的，其赔偿基金由入会船东按各自的船舶吨位、类别、投保风险等因素确定而缴付的保费组成。

三、考核知识点

- (一) 海上保险的特点
- (二) 海上保险保障的范围
- (三) 海上保险保障的损失
- (四) 海上运输保险的基本险和附加险
- (五) 海洋运输货物保险的保险金额、保险费率与保险费

四、考核要求

(一) 海上保险概述

1、识记：(1) 海上保险；(2) 海上保险标的的范围；(3) 海上风险；(4) 单独海损和共同海损；(5) 海上保险保障的损失；(6) 救助中所遵循的原则。

2、领会：(1) 海上保险的种类。

3、综合应用：计算某家企业在共同海损中应承担的赔偿比例。

(二) 海洋运输货物保险

1、识记：(1) 我国海洋运输货物保险基本险的责任范围；(2) 基本险的除外责任。

2、领会：(1) 基本险的责任起讫有哪几种情况。

3、综合应用：计算海洋运输货物保险的保险金额与保险费（掌握本章思考题相应知识点）。

（三）船舶保险、运费保险、保赔保险

1、识记：（1）船舶保险的特点；（2）四适。

2、领会：（1）船舶保险承保的责任范围；（2）为什么船舶保险采取定值保险形式；（3）保赔协会承保的风险及除外责任。

第十二章 人身保险

一、学习目的与要求

人身保险是以人的身体和生命作为保险标的的保险。人的身体和生命是无价的，因此，人身保险金额的高低取决于投保人的保险意识、经济承受能力及国家的金融政策。人身保险又可分为人寿保险、健康保险和人身意外伤害保险三大类。

通过本章学习，要求：掌握人身保险的概念和特点，熟悉人身保险的分类；掌握人寿保险的概念，掌握定期寿险、终身寿险、两全保险和年金保险等普通型人寿保险的概念和主要内容，理解分红保险、投资连结保险和万能保险等新型人寿保险的概念和主要内容；掌握人身意外伤害保险的概念、特点、分类、主要内容；掌握健康保险的概念、特点，理解疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险和护理保险等四种健康保险的主要内容。

二、课程内容

第一节 人身保险概述

（一）人身保险的概念

人身保险是指以人的身体或生命作为保险标的，当被保险人发生死亡、伤残、疾病、年老退休等事故或保险期满时，保险人向被保险人或其受益人给付约定保险金的保险。

人身保险的标的是人的身体或生命。人身保险的风险责任包括生、老、病、死、伤、残等各个方面。人的身体和生命都是无价的，保险人只能根据投保时双方约定的保险金额支付保险金；多保多给，完全体现了双方权利和义务的对等。

（二）人身保险的特点

（1）人身风险的客观性与可保性；（2）人身保险采用“均衡费率”；（3）人身保险具有风险同质性；（4）人身保险是定额保险；（5）人身保险具有给付的必然性；人身保险具有储蓄性；（7）人身保险具有长期性。

（三）人身保险的分类

（1）按照保障范围不同的分类

按照保障范围的分类的不同，人身保险可以分为人寿保险、人身意外伤害保险和健康保险。

（2）按照保险期限长短不同的分类

按照保险期限长短的不同，人身保险可以分为长期业务、一年期业务和短期业务。

（3）按照实施方式不同的分类

按照实施方式的不同，人身保险可以分为自愿保险和强制保险。

（4）按照投保方式不同的分类

按照投保方式的不同，人身保险可以分为个人保险和团体保险。

（5）按照保单是否分红的分类

按照保单是否分红，人身保险可以分为分红保险和不分红保险。

第二节 人寿保险

人寿保险是以被保险人的寿命为保险标的，以被保险人的生存或死亡为保险事故的人身保险。人寿保险产品按照设计类型分为普通型人寿保险和新型人寿保险。普通型人寿保险分为定期寿险、终身寿险、两全保险和年金保险。新型人寿保险包括分红保险、投资连结保险和万能保险等。

（一）普通型人寿保险

（1）定期寿险

定期寿险指以死亡为给付保险金条件，且保险期限为固定年限的人寿保险。

（2）终身寿险

终身寿险指以死亡为给付保险金条件，且保险期限为终身的人寿保险。。

（3）两全保险

两全保险亦称生死合险，它是指在保险期间内以死亡或生存为给付保险金条件的人寿保险，是将定期死亡保险和生存保险 结合起来的保险形式。

（4）年金保险

年金保险是指按照保险合同约定，以生存为给付保险金条件，按约定分期给付生存保险金，且分期给付生存保险金的间隔不超过一年（含一年）的人寿保险。

（二）新型人寿保险

人寿保险新型产品是相对于普通型人寿保险产品而言的，包括分红型、万能型、投资连结型等。

（1）分红保险

分红保险是指保险公司将其实际经营成果优于定价假设的盈余，按一定比例，向保单持有人进行分配的人寿保险产品。

（2）投资连结保险

投资连结保险是指包含保险保障功能并至少在一个投资账户拥有一定资产价值的人身保险产品。

（3）万能保险

万能保险是一种缴费灵活、保额可调整，非约束性的寿险。万能保险主要提供 A、B 两种死亡给付方式，投保人可以任选其一。A 方式是一种均衡给付的方式，B 方式是直接随保单现金价值的变化而变化的方式。

（三）简易人寿保险

简易人寿保险是指用简易的方法所经营的人寿保险。它是一种低保障，免体检、适应一般低工资收入人群需要的保险。缴费期间隔时

间短。该险种的保险金额都有一定的限制。另外有等待期和削减期制度。简易人寿保险的保险费略高于普通人寿保险。

（四）团体人寿保险

团体人寿保险是以一张总的保险单对一个团体的成员及其生活依赖者提供人寿保险保障的保险。

团体人寿保险的特点是：（1）无需体检；（2）使用一张团体保单；（3）费率低；（4）采用经验费率的方法。

第三节 人身意外伤害保险

（一）人身意外伤害保险的含义及特征

（1）人身意外伤害保险的含义

人身意外伤害保险是以被保险人因遭受意外伤害造成死亡或残废为给付保险金条件的人身保险。

（2）人身意外伤害保险的特征：期限一般不超过一年；给付无必然性；费率的厘定只考虑危险发生率。

（3）人身意外伤害保险与定期寿险的区别。

（二）人身意外伤害保险的种类

（1）个人意外伤害保险；（2）团体意外伤害保险。

（三）人身意外伤害保险的内容

（1）意外伤害保险的保险责任

意外伤害保险的保险责任是被保险人因意外伤害所致的死亡和残疾，不负责疾病所致的死亡。

（2）意外伤害保险的给付方式

意外伤害保险属于定额给付性保险，当保险责任构成时，保险人按保险合同中约定的保险金额给付死亡保险金或残疾保险金

第四节 健康保险

（一）健康保险的含义

（1）健康保险的概念

健康保险是指以被保险人的身体为保险标的，使被保险人在疾病或意外事故所致伤害时发生的费用或损失获得补偿的一种保险。健康保险承保的主要内容有两项：由于疾病或意外事故所致的医疗费用；由于疾病或意外事故所致的收入损失。

（2）健康保险的特征

既有人寿险的属性，又有损害险的属性；

同样适用代位求偿原则；

承保标准严格；

投保方参加成本分摊。

（二）健康保险的种类

按照投保对象不同，健康保险可分为个人健康保险和团体健康保险。

个人健康保险进一步分为：

（1）医疗保险：是指以保险合同约定的医疗行为的发生为给付保险金条件，为被保险人接受诊疗期间的医疗费用支出提供保障的保险。医疗保险包括：普通医疗保险；住院保险；手术保险；综合医疗保险。

（2）疾病保险

疾病保险是指以保险合同约定的疾病发生为给付保险金条件的保险。

（3）失能收入损失保险

失能收入损失保险是指以被保险人因合同约定的疾病或意外伤害导致工作能力丧失为给付保险金条件，由保险人为被保险人在一定时期内收入减少或者中断提供保障的保险。

（4）护理保险

护理保险是指以因保险合同约定的日常生活能力障碍引发护理需要为给付保险金条件，为被保险人的护理支出提供保障的保险。

三、考核知识点

（一）人身保险的概念、特点和分类

（二）人寿保险的分类和主要内容

（三）人身意外伤害保险的含义和特征

（四）健康保险的含义、特征和种类

四、考核要求

（一）人身保险概述

1、识记：（1）人身保险；（2）自然保费；（3）均衡保费。（4）风险同质性原理。

2、领会：（1）人身保险的特点。（2）自然保费与均衡保费的关系。（3）人身保险的分类。

（二）人寿保险

1、识记：（1）定期寿险；（2）终身寿险；（3）两全保险；（4）年金保险；（5）分红保险；（6）投资连结保险；（7）万能保险。

2、领会：（1）万能保险的两种死亡给付方式的区别。（2）为什么团体保险的费率分摊到每个成员身上比成员单独购买同类保险低？

（三）人身意外伤害保险

1、识记：（1）人身意外伤害保险；（2）意外伤害。

2、领会：（1）人身意外伤害保险的特征。（2）人身意外伤害保险与定期寿险的区别。

（四）健康保险

1、识记：（1）健康保险；（2）健康保险的特征。

2、领会：（1）个人健康保险的种类和主要内容。

3、简单应用：健康保险是否适合适用“补偿原则”，在简单案例分析中的应用（掌握本章思考题的相应知识点）。

第十三章 再保险

一、学习目的与要求

再保险是保险市场必不可少的组成部分，是保险业发展的必然产物，是分散风险、均衡业务、提供有效保障的后盾。再保险也是世界各国保险监管机构确保保险人偿付能力的有效手段。几乎所有的保险公司都可以从事再保险业务，通过再保险获得收入。

通过本章学习，要求：掌握再保险的概念，理解再保险的作用；熟悉再保险的分类，掌握不同再保险种类的联系与区别，领会不同种类再保险责任分配的计算；理解再保险的形式。

二、课程内容

第一节 再保险的概念和作用

（一）再保险的概念

再保险是以一般的保险业务（原保险）的存在为前提的。是两家保险公司通过签订保险合同，由一家保险公司购买另一家保险公司的保险，从而将自己承保的风险责任全部或部分转移给其他保险人的行为。

将直接保险的风险责任转移给别的保险公司的一方，称为原保险人或分出人；承受风险转移的一方称为再保险人，或分入人。

与一般的保险业务相比，再保险在权利和义务方面有很多特点。

（二）再保险的作用

（1）控制风险；（2）降低原保险公司的未到期责任准备金；（3）分享再保险人的服务；（4）扩大保险公司业务能力；（5）改善保险公司和代理人的关系；（6）保险公司的盈利渠道得到扩展。

第二节 再保险的分类

原保险人根据自身的业务需要和财力大小，对风险单位确定一个自己能够承担的最高责任限额，称为“自留额”。原保险人将超过自留额部分的风险责任转让出去，这部分风险责任被称为分保额或分出额。

根据自留额和分保额的计算基础不同，再保险可分为比例再保险和非比例再保险。比例再保险的自留额和分保额是以保险金额为基础确定的，非比例再保险的自留额和分保额是按照赔偿金额来确定的。

（一）比例再保险

原保险人承保的任何保险金额中，分出公司的自留额及分入公司的分保额都按保险金额的一定比例来分配。分出公司和分入公司对于保险费的分配和赔款的分摊也按同一比例进行。比例再保险又具体分为成数再保险和溢额再保险。

（1）成数再保险

不论分出公司承保的每一危险单位的保险金额的大小，只要在规定的限额内，都要按双方约定的分保比例确定原保险人的自留额和再保险人的再保险金额。

超出限额的部分，再找其他分入人承担。

（2）溢额再保险

原保险人对承保的危险单位确定自留额，超过自留额的部分是溢额。分出人将溢额部分按合同的约定分给分入人的再保险方式称作溢额再保险。如果原保险人接受的业务保额在自留额之内，没有溢额，就无需办理再保险。这是溢额再保险和成数再保险的区别。自留额的大小由分出人根据保险业务的好坏和自身财务状况确定。损失大、损失几率高的业务自留额小；反之，自留额大。

分入人以自留额的一定倍数（称为“线数”）约定分保额，分入人承担的限额则以约定的最高倍数为限。合同的限额就是再保险人的分保限额，合同的容量是自留额与分保限额之和。

溢额再保险的特点是：可以灵活确定自留额；对大额业务的处理较有弹性；合同双方的利益往往不一致；管理成本较成数再保险高

（3）成数和溢额混合再保险

在实际运用中，成数再保险和溢额再保险还可以组织在一个再保险合同内，以成数再保险的限额作为溢额再保险的起点，再确定溢额再保险的限额。

（二）非比例再保险

非比例再保险是以赔款金额作为计算基础来确定分出公司自负责任和分入公司分保责任的再保险形式，又称超额损失再保险。分出人和分入人签订协议，规定一个赔偿金额的限额或赔付率限额，在规定限额以内的赔款由分出人自行负担，超过这个限额的赔款部分由分入人承担责任。

（1）险位超赔再保险：双方约定，对每一个危险单位所发生的赔款，分出公司自担一定的金额，分入公司负责超过部分的金额。分入人承担的责任也有一定的限额。

（2）超额赔付率再保险：以一定时期（通常是一年）的赔款对保费收入总额的比例（70%或80%）来确定分出人自负责任和分入人分保责任的再保险形式。

（3）巨灾再保险

一次自然灾害中，若总赔款超过分出公司的自负责额时，超过部分由分入公司负责赔付至一定额度。

第三节 再保险的形式

再保险的形式指原保险公司和分入公司如何建立再保险关系。

（一）临时再保险：原保险人根据自身业务的需要，与再保险人临时达成协议，将有关风险和责任分保出去的再保险形式。

（二）合同再保险：又称固定再保险。分出人和分入人事先订立固定的再保险合同，凡属合同规定范围内的业务，分出公司均需按规定将有关风险和责任转让给分入公司进行再保险，分入公司必须接受分保，不得拒绝。

（三）预约再保险：兼具临时再保险和合同再保险特点，所以又称“临时固定再保险”。分出人和分入人签订作为对合同再保险补充的预约再保险合同，凡属合同中订明的业务种类和范围，分出人可选择分给分入人，也可不分给分入人，但合同规定分出人一旦决定将业务分出，分入人不得拒绝。所以预约再保险对分出公司具有临时再保险的灵活性，对分入公司具有合同再保险的强制性。

（四）其他再保险：集团分保；转分保；分保交换。

第四节 再保险市场

（一）再保险市场的特点

（1）再保险是以原保险合同的存在为前提的。

（2）再保险市场具有国际性。

（3）再保险公司在再保险市场上既是买方，又是卖方。

(4) 再保险经纪人在市场上起着十分重要的作用。

(二) 再保险市场的构成

(1) 专业再保险公司； (2) 一般保险公司； (3) 自保公司；

(4) 再保险集团； (5) 再保险经纪人； (6) 再保险代理人； (7) 伦敦“劳合社”承保组合。

三、考核知识点

(一) 再保险的作用

(二) 再保险和一般保险在权利和义务方面的不同

(三) 比例再保险和非比例再保险

四、考核要求

(一) 再保险的概念和作用

1、识记： (1) 再保险的概念。

2、领会： (1) 再保险的作用。

(二) 再保险的分类

1、识记： (1) 非比例再保险的主要种类。

2、领会： (1) 用数字举例说明成数再保险和溢额再保险的运作方式。

3、简单应用： 计算一个成数再保险的例子： 每一危险单位的最高限额是 300 万， 分出公司自留 30%， 原保险金额分别是 50 万、 200 万、 500 万。

4、综合应用：计算一个成数和溢额混合再保险的例子。总保险额是 1000 万元，成数再保险的限额是 400 万元，自留比例是 35%。第一溢额是 3 线，第二溢额是 4 线。

（三）再保险的形式

1、识记：（1）合同再保险和预约再保险的主要区别。

（四）再保险市场

1、识记：（1）再保险市场的特点；（2）再保险市场的构成。

注：本考试大纲没有将教材中所有的章节都包括。

未包括的部分（第二章、第六章……）不是本课程的核心内容，在教学和考试中不作要求。

本考试大纲未包括的部分是：

第二章 保险基金

第六章 保险市场

第十四章 社会保险

第十五章 保险理财规划概论

III、有关说明与实施要求

一、关于考核目标的说明

1. 关于考试大纲与教材的关系

考试大纲以纲要的形式写出了保险学这门课程的基本内容，是进行学习和考核的依据；教材是考试大纲所规定课程内容的具体化和系统论述，便于自学应考者自学、理解和掌握。考试大纲和教材在内容上基本一致。

2. 关于考核目标的说明

(1) 本课程要求应考者掌握的知识点都作为考核的内容。

(2) 关于考试大纲中四个能力层次的说明：

识记：要求应考者能知道本课程中有关的名词、概念、原理和知识的含义，并能正确认识和表述。

领会：要求在识记的基础上，能全面把握本课程中的基本概念、基本原理、基本方法，能掌握有关概念、原理、方法的区别与联系。

简单应用：要求在领会的基础上，能运用本课程中的基本概念、基本方法中的少量知识点分析和解决有关的理论问题和实际问题。

综合应用：要求在简单应用的基础上，能运用学过的本课程多个知识点，综合分析和解决比较复杂的问题。

二、关于自学教材

《保险学教程》：尹应凯主编，格致出版社&上海人民出版社，2011年3月第1版。

三、关于自学方法的指导

1、认真阅读与钻研大纲与教材。

教材的论述较为全面，学习者应该认真阅读教材，深入领会教材中涉及的知识。大纲是在教材的基础上提炼出的重点。大纲所列出的相关内容，教材上都有，但只领会大纲的内容是不够的。学习者还是要以熟悉教材内容为主。

2、系统学习与重点深入相结合。

教材写得全面，有些内容已超出保险学的核心内容。对于自学考试的考生，应以掌握核心内容为主。大纲上所列的章节是本课程的核心内容，学习者要深入掌握。

3、重视理论联系实际。

科学是对日常生活中的现象的总结，是反映基本规律性的理论。学习者在学习这些科学规律时，不应仅仅停留于掌握书面知识，而要对社会生活中所遇到的保险现象注意观察和总结。用理论指导实践，再用实际加深对理论的认识。

4、保证必要的学习时间。

本课程的学习时间至少 30 个课时。这还不包括学习者阅读参考书和从事社会实践的时间。

四、对社会助学的要求

1、社会助学者应明确本课程的性质与设置要求，根据本大纲规定的课程内容和考核目标，把握指定教材的基本内容，对自学应考者进行切实有效的辅导，引导他们掌握正确的学习方法，防止自学中的各种偏向，体现社会助学的正确导向。

2、要正确处理基本原理、基本概念和基本知识同应用能力的关系，努力引导自学应考者将基础理论知识转化为认识、分析和解决实际问题的能力。

3、要正确处理重点和一般的关系。本课程的理论性强，内容广泛；自学考试命题的题型多样、覆盖面广。社会助学者应根据这门课程和考试命题的特点，指导自学应考者全面系统地学习教材，掌握全部课程内容和考核目标。在全面辅导的基础上，突出重点章节和重点问题，把重点辅导和兼顾一般有机地结合起来。

五、关于命题考试的若干规定

1、本课程的命题考试，应根据本大纲规定的课程内容和考核目标，来确认考试范围和考核要求，不要任意扩大或缩小考试范围，或提高或降低考核要求。本大纲各章所规定的考核要求中各知识点都是考试的内容。试题覆盖到章，适当突出重点章节，加大重点内容的覆盖密度。

2、试卷对能力层次的要求应结构合理。对不同能力层次要求的分数比例一般为：识记占 20%，领会占 30%，简单应用占 30%，综合应用占 20%。

3、本课程试题的难易程度应适中。每份试卷中不同难度试题的分数比为：易占 20%，较易占 30%，较难占 30%，难占 20%。应当注意，试题的难易程度与能力层次不是同一概念，在各个能力层次的试题中都存在着不同的难度，切勿将二者混淆。

4、本课程考试的题型有：填空题、单项选择题、多项选择题、判断改错题、名词解释题、简答题、案例和论述题、计算题。

5、考试方式为笔试、闭卷；考试时间为 150 分钟；60 分为及格线。

6、特殊要求：考试时只允许带钢笔或圆珠笔、2B 铅笔、橡皮和普通计算器。

附录：题型举例

一、填空题

在购买保险_____时间内，被保险人如果自杀身亡，保险人将不承担赔偿责任。这叫_____条款。

二、单项选择题

世界上现存的第一张海上保险单签发于（ ）。

- A、英国
- B、美国
- C、意大利
- D、西班牙

三、多项选择题

可以从事再保险业务的机构是（ ）。

- A、银行
- B、一般保险公司
- C、专业再保险公司

D、保险代理公司

E、保险公估公司

四、判断改错题（判断下列论述的对错，不对的请改正）

船舶失踪超过一定期限，仍无音讯，即可被认为是实际全损。

五、名词解释

保险

六、简答题

简述货物运输保险的责任起讫。

七、案例和论述题

一个先生购买了健康保险，在合同有效期内，他在散步时被邻居家的狗咬伤。后经送医院治疗，很快恢复健康，并没有留下后遗症。请问保险公司在赔偿了该先生因受伤造成的经济损失后，是否可以向该先生的邻居提出索赔？

八、计算题

一份 60% 的成数再保险合同，每一危险单位的最高限额是 400 万元。现在有一笔保险业务的保险金额是 500 万元，请计算这份再保险合同的再保险安排。