



第四章 保险公司



第四章 保险公司

第四章 保险公司

第一节 保险经营基础

保险的概念和分类

保险的功能

保险的原则

保险市场的参与主体

第二节 保险业务流程

保险营销/保险承保/保险理赔

第三节 再保险

概念/自留额和分保额/业务种类/安排方式

第四节 保险资金运用

概念/特点/形式/策略



第一节

保险经营基础



第一节 保险经营基础

本节考点：

- 1、保险的概念和分类
- 2、保险的功能
- 3、保险的原则
- 4、保险市场的参与主体
- 5、保险公司监管评级



第一节 保险经营基础

考点一、保险的概念和分类

（一）保险的概念

从经济学的角度看，保险是分摊意外损失、提供经济保障的一种财务安排。

从风险管理的角度看，保险是风险管理的一种方法，或者说是一种风险转移机制。

从法学的角度看，保险是一种民事合同关系，投保人与保险人通过保险合同明确权利义务。

从社会学的角度看，保险是社会经济保障制度的重要组成部分，是社会生产和社会经济“精巧的稳定器”。



第一节 保险经营基础

（一）保险的概念

《中华人民共和国保险法》对保险作了定义：

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、期限等条件时承担给付保险金责任的商业保险行为。



第一节 保险经营基础

（一）保险的概念

《中华人民共和国社会保险法》对社会保险进行了说明。

国家建立基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等社会保险制度，保障公民在年老、疾病、工伤、失业、生育等情况下依法从国家和社会获得物质帮助的权利。



第一节 保险经营基础

（二）保险的分类

1、根据保险标的或保险对象的不同分类

1) **人身保险**：以人的寿命和身体为保险标的的保险，包括人寿保险、健康保险、人身意外伤害保险等。

作为保险对象的人，是指自然人，可以是一个人，也可以是一个特定团体中的所有人。

人身保险的主要功能是为被保险人提供生命和健康保障，帮助其应对意外和疾病带来的经济风险。



第一节 保险经营基础

2) 财产保险：以财产及其相关利益为保险标的的保险。

保险人承保各种标的因自然灾害、意外事故造成的物质或者其他利益的损失。

狭义的财产保险又称为财产损失保险，包括企业财产保险、家庭财产保险、货物运输保险、运输工具保险、工程保险、农业保险等。

广义的财产保险除了上述保险，还包括责任保险、信用保险、保证保险等。

财产保险的主要功能是补偿被保险人的财产损失，保障其经济利益。



第一节 保险经营基础

2、根据被保险人的不同分类

1) 个人保险：以个人的寿命、健康和财产作为保险标的的保险。

2) 商务保险：以企业等经营单位的财产、责任等作为保险标的的保险。



第一节 保险经营基础

3、根据实施形式的不同分类

1) **自愿保险**：在自愿协商的基础上，由当事人订立保险合同而参加的保险。

2) **强制保险**：又称法定保险，是由国家颁布法令强制被保险人参加的保险，如我国首个强制保险—机动车交通事故责任强制保险。



第一节 保险经营基础

4、根据是否以营利为目的分类

1) **商业保险**：以营利为目的的保险，由专门的保险企业经营。

2) **政策保险**：为实现特定的社会经济目标，由政府或特别成立的机构举办的保险，如出口信用保险等。

3) **社会保险**：由国家建立的规范社会保险关系，维护公民参加社会保险和享受社会保险待遇的保险，如基本养老保险、基本医疗保险等。



第一节 保险经营基础

5、根据业务承保方式的不同分类

1) **原保险**：保险人对被保险人因保险事故造成的损失承担直接的、原始的赔偿责任的保险。

2) **再保险**：原保险人以其所承保的风险，再向其他保险人进行投保，并与之共担风险的保险。



第一节 保险经营基础

【例题】按保险标的分类，可将保险分为（ ）。

- A. 人身保险与财产保险
- B. 自愿保险与强制保险
- C. 原保险与再保险
- D. 商业保险与社会保险



第一节 保险经营基础

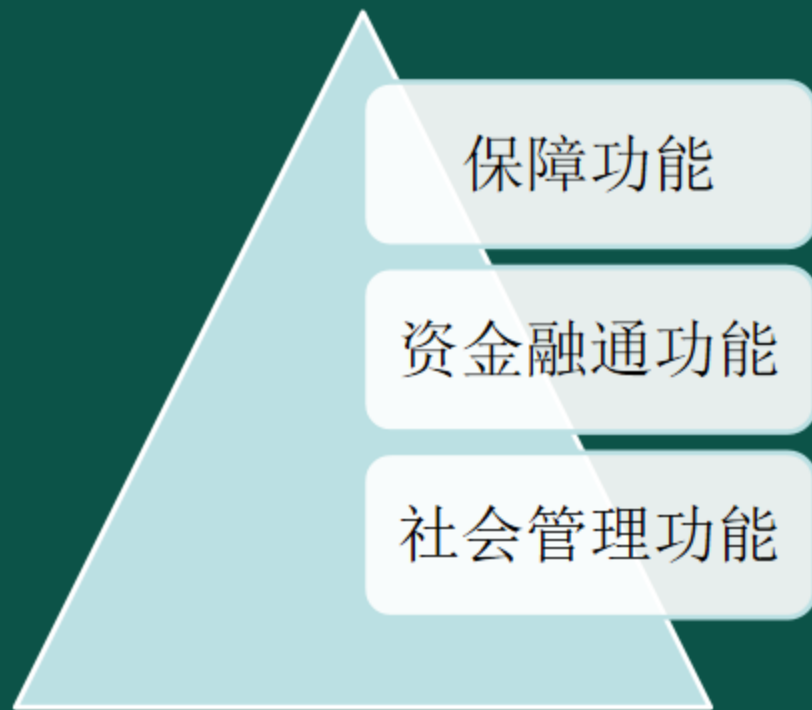
答案：A

解析：按保险标的划分是最核心的分类方式，标的为人的寿命/身体的是人身险，标的为财产及相关利益的是财产险。



第一节 保险经营基础

考点二、保险的功能





第一节 保险经营基础

1、保障功能

保障功能具体体现为财产保险的补偿功能和人身保险的给付功能，是**保险最基本的功能**，也是最能体现保险业特点和核心竞争力的功能。

1) **财产保险的补偿**。保险标的在发生保险事故造成损失时，保险人根据保险合同的约定对所保标的的实际损失数额在保险金额范围内给予赔偿，即保险人赔偿的保险金正好填补被保险人因保险事故造成的保险金额内的损失。这是财产保险的基本功能。



第一节 保险经营基础

1、保障功能

2) 人身保险的给付。人身保险的标的则完全不同于财产保险。由于人的寿命和身体很难用货币来衡量，所以业务实践中，人身保险的保险金额由投保人根据实际需要和缴费能力，在法律允许的范围内，与保险人协商确定。发生合同约定的保险事故或者约定的期限届满，保险人按照约定进行保险金给付。这种给付可以帮助被保险人弥补经济损失，维持正常生活水平。



第一节 保险经营基础

2、资金融通功能

保险还具有融资功能，即向被保险人提供借款服务。这种借款服务通常以保单质押的方式进行，被保险人可以通过这种方式获得一定的资金支持，满足临时资金需求。同时，保险费收入与赔付支出之间存在时间滞差、数量滞差，保险公司通常形成庞大的资金池，并将其投资于债券、股票、基础设施等领域，成为金融市场的重要参与者。

资金融通功能不仅为保险公司带来了投资收益，也为社会经济发展提供了重要的资金来源。



第一节 保险经营基础

3、社会管理功能

社会管理功能是指保险通过风险管理和损失控制降低社会整体风险成本。例如，健康保险推动疾病预防管理，责任保险促进企业安全生产，农业保险帮助农民应对自然灾害。

社会管理功能体现了保险在社会治理中的重要作用，它通过风险管理和损失控制，减少了社会资源的浪费，提高了社会运行的效率。



第一节 保险经营基础

考点二、保险的功能

保险的三大功能相互支撑，既保障个体利益，又促进社会资源优化配置。我国保险业应坚守“社会稳定器”和“经济减震器”定位，满足人民群众丰富多样的风险转移和财富管理需求。



第一节 保险经营基础

【例题】借款服务通常以保单质押的方式进行，被保险人可以通过这种方式获得一定的资金支持，满足临时资金需求，描述的是保险功能中的（ ）。

- A.提供风险保障
- B.提供经济补偿
- C.融资功能
- D.促进社会稳定



第一节 保险经营基础

答案：C

解析：保险具有融资功能，即向被保险人提供借款服务。

这种借款服务通常以保单质押的方式进行，被保险人可以通过这种方式获得一定的资金支持，满足临时资金需求。



第一节 保险经营基础

考点三、保险的原则

（一）保险的四大基本原则

- 1、最大诚信原则
- 2、保险利益原则
- 3、近因原则
- 4、损失补偿原则



第一节 保险经营基础

1、最大诚信原则

《民法典》规定，民事主体从事民事活动，应当遵循诚信原则，秉持诚实，恪守承诺。

由于保险业务的特殊性，对于诚信原则的要求更为严格，要求做到最大诚信。即保险合同当事人在签订和履行保险合同时，必须以最大的诚意，履行自己应尽的义务，互不欺骗和隐瞒，恪守合同的认定与承诺，否则合同无效。



第一节 保险经营基础

最大诚信原则包括以下内容：

①**投保人的如实告知义务**。投保人应当依法对其投保的标的，按保险人的询问进行如实告知，并在发生约定的保险事故时也如实履行告知义务。

②**保险人的说明义务**。保险人应当在承保时，将保险合同的条款、条件明确地告知投保人，不得欺骗也不得隐瞒，在发生约定的保险事故时，应当及时查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度，并及时赔付保险金，不得拖延或逃避承担保险责任。



第一节 保险经营基础

最大诚信原则包括以下内容：

③**保证**。保证是指签订保险合同或者履行保险合同过程中，投保人或被保险人对保险人应做出的为或不为的某种行为，或某种状态存在、不存在的担保。投保人或被保险人如违反约定，保险人有权解除合同。

④**弃权**和**禁止反言**。

弃权是指保险合同的一方当事人放弃其在合同中可以主张的某种权利。构成弃权的当事人，丧失解除权、抗辩权等。

禁止反言是指保险合同一方已经放弃其在合同中的某种权利，将来不得再向另一方主张这种权利。



第一节 保险经营基础

2、保险利益原则

保险利益，又称**可保利益**，是指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**。

保险利益原则是保险活动所应遵循的一项基本原则。

无论是**人身保险合同**，还是**财产保险合同**，必须以**保险利益的存在为前提**。



第一节 保险经营基础

构成保险利益应当具备以下三个条件：

①保险利益必须是合法的，是法律上承认并且可以主张的利益。投保人不得以非法所得的利益作为保险合同的标的，即不法行为所产生的利益，不得作为保险利益。目的是防止保险被滥用为赌博工具。

②保险利益必须是确定的，是可以实现的利益。仅由投保人主观上认定存在，而在客观实际中并不存在的利益，不得作为保险利益。



第一节 保险经营基础

构成保险利益应当具备以下三个条件：

③保险利益必须是经济上的利益。

经济上的利益比较广泛，物权、债权都有可能产生经济上的利益。这些利益，可以基于法律的规定而产生，也可以基于合同的约定而产生。

财产保险利益必须是可以货币形式来计算和估值的利益。人身保险合同的保险利益有一定的特殊性，人身保险不纯粹以经济上的利益为限。



第一节 保险经营基础

3、近因原则

保险事故造成损失的原因可能是多种的。

近因原则是指判断风险事件与保险标的的损害之间的因果关系时，仅考虑引起保险事故发生的最直接、最有效、起支配作用的原因。

即在风险与保险标的损害关系中，如果近因属于承保风险，保险人应负赔偿责任，如果近因属于除外风险或未保风险，则保险人不承担赔偿责任。

近因原则要求精确界定风险因果关系，防止因因果关系不明确而导致争议。



第一节 保险经营基础

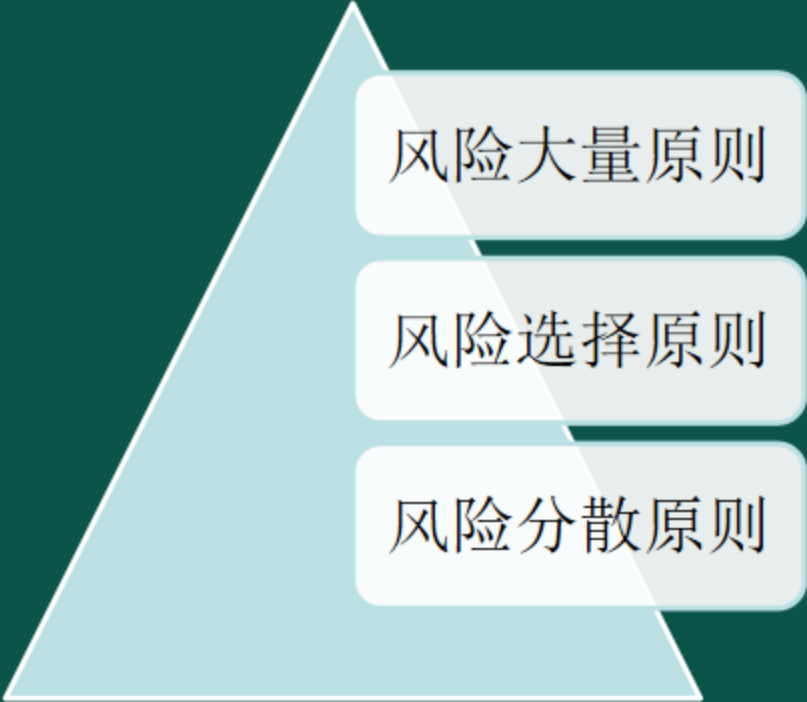
4、损失补偿原则

损失补偿原则是指当保险事故发生导致被保险人遭受损失时，保险人必须在保险责任范围内对被保险人遭受的损失进行补偿。



第一节 保险经营基础

(二) 保险经营的特殊原则



风险大量原则

风险选择原则

风险分散原则



第一节 保险经营基础

1、风险大量原则

风险大量原则是指保险人在可保风险的范围内，应根据自己的承保能力，争取承保尽可能多的危险单位。

遵循风险大量原则的原因包括：

- 1) 保险人只有承保尽可能多的危险单位，才能建立起雄厚的保险基金，以保证保险经济补偿职能的履行；
- 2) 保险经营以大数法则为基础，只有承保大量的危险单位，才能使风险发生的实际情形更接近预先计算的风险损失概率，以确保保险经营的稳定性；
- 3) 保险人承保的危险单位越多，保险费收入就越多，营业费用则相对较少。



第一节 保险经营基础

1、风险大量原则

遵循风险大量原则，保险人应积极组织拓展保险业务的队伍，在维持、巩固原有业务的同时，不断发展新客户，扩大承保数量，拓宽承保领域，实现保险业务的规模经营。



第一节 保险经营基础

2、风险选择原则

风险选择原则要求保险人充分认识、准确评价承保标的的风险种类与风险程度，以及投保金额恰当与否，从而决定是否接受投保。

保险人对风险的选择表现在两个方面：

- 1) 尽量选择同质风险的标的承保，从而使风险能从量的方面进行测定，实现风险的平均分散；
- 2) 淘汰那些超出可保风险条件或范围的保险标的。

保险人选择风险的方式有事先风险选择和事后风险选择。



第一节 保险经营基础

2、风险选择原则

1) 事先风险选择

事先风险选择是指保险人在承保前考虑决定是否接受投保。

事先风险选择包括对人和物的选择。

①**对人的选择**：对投保人或被保险人的评价与选择。

例如，在人寿保险中应了解被保险人的年龄、是否从事危险职业、是否患有慢性疾病或不治之症，必要时应要求被保险人进行身体检查等；在财产保险中应了解被保险人的资金来源、信誉程度、经营能力、安全管理状况和道德风险等因素。



第一节 保险经营基础

2、风险选择原则

1) 事先风险选择

②对物的选择：对保险标的及其利益的评估与选择。

例如，对投保财产保险的建筑物应了解和检查其结构、使用情况以及坐落地点等；对投保的机动车辆、船舶、飞机等运输工具应了解其是否属于超龄服役的老车、老船、老飞机，以及它们的用途和运输区域等。



第一节 保险经营基础

2、风险选择原则

1) 事先风险选择

投保人或被保险人和保险标的风险已超出可保风险的条件和范围的，保险人应拒绝承保。

对于某些虽然明显存在不良危险但可以通过某种条件加以控制的保险标的，保险人也会与投保人协商或调整保险条件，如提高保险费率、提高免赔额或免赔率、附加特殊风险责任或赔偿限制性条款等方式，实行有条件的承保，而不是一概拒保。



第一节 保险经营基础

2、风险选择原则

2) 事后风险选择

事后风险选择是指保险人对保险标的的风险超出核保标准的保险合同做出淘汰的选择。

事后风险选择包含三种方式：

- ①等待保险合同期满后不再续保；
- ②按照保险合同约定的事项予以解除合同；
- ③保险人若发现被保险人有明显误告或欺诈行为，可以终止承保，解除保险合同。



第一节 保险经营基础

3、风险分散原则

风险分散是指由多个保险人或被保险人共同分担某一风险责任。

保险人对风险的分散一般采用核保时的风险分散和承保后的风险分散两种手段。



第一节 保险经营基础

3、风险分散原则

1) 核保时的风险分散

核保时的风险分散主要表现在保险人对风险的控制方面，即保险人对将承保的风险责任加以适当控制。

控制风险的目的是减少被保险人对保险的依赖性，防止因保险而可能产生的道德风险。



第一节 保险经营基础

保险人控制风险的方法主要有以下三种：

①控制保险金额。

保险人在核保时对保险标的要合理划分危险单位，按照每个危险单位的最大可能损失确定保险金额。

例如，对于市区密集地段的建筑群，应按风险相对独立的情况分成若干地段，并科学估测每一地段的最大可能损失，从而确定保险人对每一地段所能承保的最高限额。

当保险金额超过保险人的承保限额时，保险人对超出部分不予承保。



第一节 保险经营基础

保险人控制风险的方法主要有以下三种：

②规定免赔额或免赔率。

规定免赔额或免赔率即对一些保险风险造成的损失规定一个额度或比率，由被保险人自负这部分损失，保险人对于该额度或比率内的损失不负责赔偿。

例如，在机动车辆保险中，对机动车辆每次事故规定免赔额，只有超过免赔额的部分才由保险人承担赔偿责任。



第一节 保险经营基础

保险人控制风险的方法主要有以下三种：

③实行比例承保。

实行比例承保即保险人按照保险标的实际金额的一定比例确定承保金额，而不是全额承保。

例如，在农作物保险中，保险人通常按平均收获量的一定成数确定保险金额，如按正常年景平均收获量的60%承保，其余部分由被保险人自行承担 responsibility。



第一节 保险经营基础

3、风险分散原则

2) 承保后的风险分散

承保后的风险分散以再保险和共同保险为主要手段。

再保险： 保险人将其所承担的业务中超出自己承受能力之外的风险转移给再保险人承担。

共同保险： 由两个或两个以上保险人共同承保某个风险较大的保险标的。



第一节 保险经营基础

【例题】保险经营的特殊原则不包括（ ）。

- A. 风险大量原则
- B. 风险选择原则
- C. 随行就市原则
- D. 风险分散原则



第一节 保险经营基础

答案：C

解析：保险经营的特殊原则包括风险大量原则、风险选择原则、风险分散原则；

保险经营的基本原则包括经济核算原则、随行就市原则、薄利多销原则。



第一节 保险经营基础

【例题】保险的基本原则包括（ ）。

- A. 最大诚信原则
- B. 保险利益原则
- C. 近因原则
- D. 损失补偿原则
- E. 保本微利原则



第一节 保险经营基础

答案：ABCD

解析：保险的四大基本原则包括最大诚信原则、保险利益原则、近因原则、损失补偿原则。



第一节 保险经营基础

考点四、保险市场的参与主体

- (一) 保险人
- (二) 保险中介机构
- (三) 保险消费者
- (四) 保险行业自律组织
- (五) 其他参与方



第一节 保险经营基础

（一）保险人

保险人是指与投保人订立保险合同，并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。

作为风险承担者，保险人通过设计产品、收取保险费和投资运作实现盈利，其经营状况直接影响到保险市场的稳定性和发展。



第一节 保险经营基础

保险人是保险市场的核心主体，主要包括以下类型：

1、保险集团（控股）公司

保险集团（控股）公司是指对保险集团成员公司实施控制、共同控制或重大影响的公司，如中国人民保险集团股份有限公司。

2、保险公司

1) 寿险公司提供人寿保险、健康保险等长期保障产品，如大家人寿保险股份有限公司。

2) 财险公司承保财产损失、责任风险等短期业务，如中国人民财产保险股份有限公司。



第一节 保险经营基础

保险人是保险市场的核心主体，主要包括以下类型：

3、再保险公司

再保险公司为保险公司提供风险二次分散，如前海再保险股份有限公司。

4、保险资产管理公司

保险资产管理公司是指通过接受保险集团（控股）公司和保险公司等合格投资者委托、发行保险资产管理产品等方式，以实现资产长期保值增值为目的，开展资产管理业务及其他业务的保险机构，如平安资产管理有限责任公司。



第一节 保险经营基础

（二）保险中介机构

保险中介机构是保险市场的重要组成部分，它们通过提供专业的服务，帮助投保人和保险公司更好地实现风险管理和保险销售。

1、**保险代理人：**保险代理人代表保险公司销售产品。

2、**保险经纪人：**保险经纪人基于客户需求，从多家公司中筛选最优方案。

3、**公估机构：**公估机构独立评估损失原因和金额，如车险中的查勘定损公司。



第一节 保险经营基础

（三）保险消费者

保险消费者是指购买、使用保险产品或者服务的自然人，是保险市场的需求方。其中，投保人是保险合同的当事人，被保险人、保单持有人、受益人是保险合同的关系人。



第一节 保险经营基础

1、投保人

投保人是指与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

2、被保险人

被保险人是指其财产、健康或生命受保险合同保障的对象。在财产保险中，投保人与被保险人通常一致；在人身保险中，投保人与被保险人可为不同主体。

3、保单所有人

保单所有人是指在保单签发后，拥有保单所有权的人。



第一节 保险经营基础

4、受益人

受益人也叫保险金受领人，是指在保险事故发生后直接向保险人行使保险金请求权的人。

前述四类主体，角色有时不是绝对的。可以均为一人，可以均为不同的对象，可以投保人为一人而其他三人均为一人，可以被保险人为一人而其他三人均为一人，可以受益人为一人而其他三人均为一人，可以投保人、保单所有人为一人被保险人、受益人为不同的对象。投保人和被保险人必须对保险标的具有保险利益，但受益人不必如此。



第一节 保险经营基础

（四）保险行业自律组织

保险行业自律组织如国际保险监管官联合会、中国保险行业协会、中国保险资产管理业协会、中国精算师协会等，其作用是推动行业标准制定、自律维权、纠纷调解等。

（五）其他参与方

1、**第三方服务机构：**包括医疗体检机构、大数据风控公司等，支撑保险服务链。

2、资本市场投资者

保险公司通过发行债券、资产证券化等方式融资。



第一节 保险经营基础

考点五、保险公司监管评级

保险公司监管评级是指监管机构根据非现场监管、现场检查掌握的情况，对保险公司的整体风险状况进行全面评价，确定监管评级结果，并实施分级分类监管。

保险公司监管评级要素包括公司治理、偿付能力、负债质量、资产质量（含资产负债匹配）信息科技、风险管理、经营状况、消费者权益保护及其他。



第一节 保险经营基础

考点五、保险公司监管评级

保险集团（控股）公司可适当调整负债质量、资产质量（含资产负债匹配）消费者权益保护评级要素等级；再保险公司可不设置消费者权益保护评级要素。

各项评级要素均由定量指标和定性指标组成，评级要素的权重之和为100%。

其中，公司治理、偿付能力权重不低于15%，负债质量、资产质量（含资产负债匹配）信息科技、风险管理权重不低于10%，经营状况、消费者权益保护权重不低于5%。



第一节 保险经营基础

考点五、保险公司监管评级

国家金融监督管理总局根据不同类型保险公司的业务和风险特征，可以设置差异化评级要素，权重不高于15%。

保险公司监管评级结果分为1—5和S级。其中，2级细分为A、B、C三个档次，3级和4级细分为A、B两个档次。评级结果1—5级数值越大，风险越大，监管强度越强。

正处于重组、被接管、实施市场退出等情况的保险公司，经监管机构认定后直接列为S级，不再参加当年监管评级流程。



本节小结

第一节 保险经营基 础

- 1、保险的概念和分类
- 2、保险的功能
- 3、保险的原则
- 4、保险市场的参与主体
- 5、保险公司监管评级