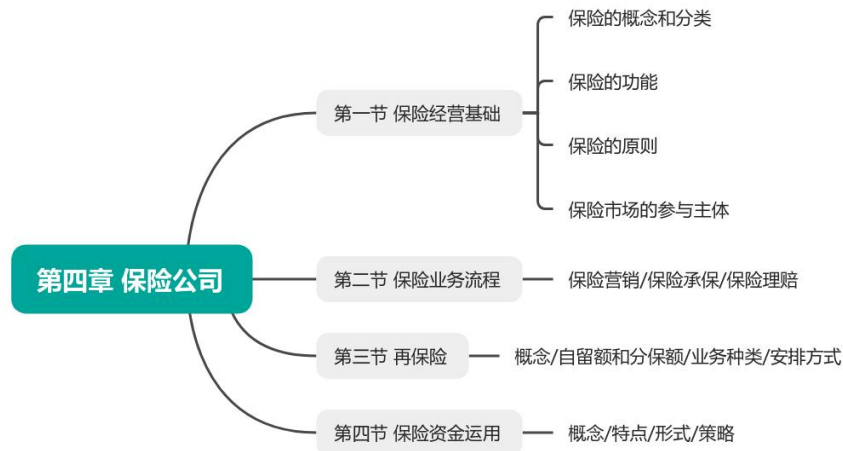


第四章 保险公司



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

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”。

（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**。

（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。

（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。

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。

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。

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。

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。

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。

考点二、保险的功能

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【**投保人的如实告知义务/保险人的说明义务/保证/弃权和禁止反言**】
- 2、保险利益原则
- 3、近因原则
- 4、损失补偿原则

（二）保险经营的特殊原则

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

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。

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%。

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

第二节 保险业务流程

本节考点：

- 1、保险营销
- 2、保险承保
- 3、保险理赔

考点一、保险营销

（一）保险营销的概念

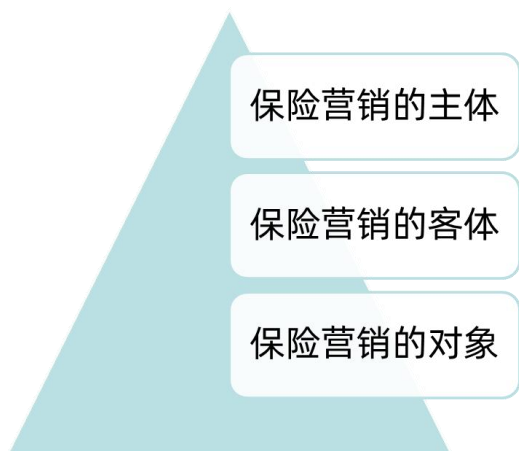
保险营销的最终目的是为保险公司组织和争取保险业务。

保险营销是保险经营活动中最基本的工作，是保险公司所有活动的先导。

（二）保险营销的特点

- （1）保险营销的服务性
- （2）保险营销的专业性
- （3）保险营销的竞争性
- （4）保险营销的数字化

（三）保险营销的基本要素



1、保险营销的主体

保险营销的主体包括**保险公司**和**保险中介公司**。

2、保险营销的客体

保险营销的客体即**保险商品**，保险商品属于无形的服务商品。

3、保险营销的对象

保险营销的对象即保险营销的指向者、实施营销的目标和对象，又称**准投保人**，包括各类自然人和法人。

考点二、保险承保

保险公司选择投保人或被保险人的过程就是业务承保。

承保是保险公司控制风险的关键环节，主要解决风险识别和风险定价两大问题。

（一）承保人的职能

承保人是指在保险合同上签署自己的名字，对风险做出接受、部分接受或拒绝等各种选择的人。

承保人的职能包括四项内容：

- 1) 确定保险供给规模
- 2) 确定保险价格
- 3) 确定保单条件
- 4) 承保分析等

1、确定保险供给规模

（1）影响保险供给规模的因素

①逆向选择

②承保能力

（2）保险公司提高承保能力和扩大保险供给的方法

①合理配置业务

②充分利用现有资源

③运用再保险

2、确定保险价格

确定保险价格是指根据风险的不同性质和程度来收取保险费。确定保险价格包括两方面内容：

（1）对被保险人适当分类

（2）根据保险标的和风险单位确定适当的保险费率

3、确定保单条件

4、承保分析

（二）承保过程

1、信息收集和整理

2、风险识别和分析

3、承保抉择和实施

（三）承保管理

保险公司的承保管理有四项主要任务：

①设立经营目标，以补充或支持公司的总目标；

②告诉承保人怎样完成这些特定的目标；

③定期检查承保人的工作，以便判断他们是否按照公司制定的“承保指南”要求去做，是否满足了承保的目标要求；

④制定并适时修改“承保指南”，以适应客观情况的变化。

（四）续保

续保是在一份保险合同即将期满时，投保人向保险人提出申请，要求**延长该保险合同的期限**，保险人根据投保人当时的实际情况，对原合同条款可能做出某些修改后继续对投保人承保的行为。

考点三、保险理赔

保险理赔是指保险人在承保的保险事故发生、被保险人提出索赔要求后，根据保险合同的约定，对保险事故的原因和损失情况进行调查并在确认的条件下予以**赔偿**的行为。

保险理赔的程序通常包括：

1) 确定理赔责任

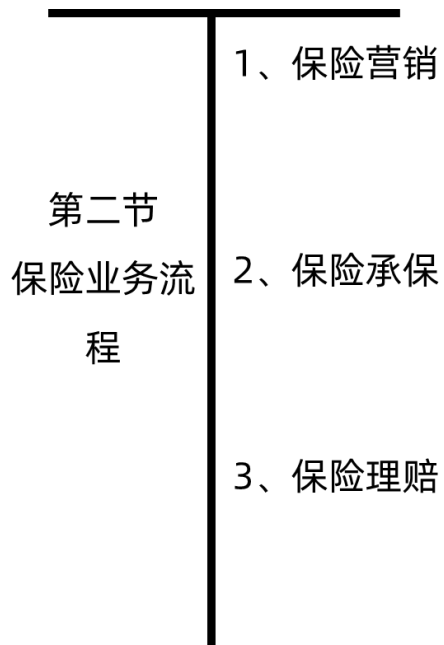
2) 确定损失原因

3) 查勘损失事实

4) 赔偿给付

5) 损余处理和代位求偿

本节小结



第三节再保险

本节考点：

- 1、再保险的概念
- 2、自留额与分保额
- 3、再保险的业务种类
- 4、再保险的安排方式

考点一、再保险的概念

（一）再保险的含义

再保险又称**保险分保或保险的保险**，是指保险人将自己承担的风险和责任向其他保险人进行保险的一种保险。

从保险经营的角度看，保险人为了分散自己承保的风险和责任，通过签订再保险合同，将其所承保的风险和责任的一部分转移给其他保险分公司或再保险公司。

（二）再保险的特征

再保险的基础是原保险，再保险的产生是基于原保险人经营中分散风险的需要。再保险具有两个重要特征：

一是再保险是保险人之间的一种业务经营活动；

二是再保险合同是一种独立的合同。

再保险与原保险主要有以下几个方面的区别：

1、合同的当事人不同

原保险合同的当事人是投保人和保险人；再保险合同的当事人均为保险人，一方是原保险人，另一方是再保险人，与原保险的投保人无关。

2、合同的标的不同

原保险合同中，保险标的是被保险人的人身或财产；再保险合同中，保险标的只是原保险人对被保险人承担的风险责任的一部分或全部，即保险合同责任。

再保险与原保险主要有以下几个方面的区别：

3、合同的性质不同

原保险合同有人身保险的给付性和财产保险的补偿性之分，而再保险合同无论是人身保险合同还是财产保险合同，全部属于补偿性合同，均适用损害补偿原则。

4、费用支付方式不同

原保险中，投保人向保险人单方支付保险费；再保险中，原保险人向再保险人支付分保保险费，而再保险人要向原保险人支付分保手续费等相关费用。

考点二、自留额与分保额

在再保险业务中，分保双方责任的分配与分担是通过确定自留额和分保额来体现的，分出公司根据偿付能力所确定的自行承担的责任限额称为**自留额或自负责任额**；

经过分保由分入公司承担的责任限额称为**分保额、分保责任额或接受额**。

考点三、再保险的业务种类

（一）比例再保险

1、**成数再保险【最典型的比例再保险】**：原保险人与再保险人在合同中约定保险金额的分割比例，将每一危险单位的保险金额按照约定的比例在分出公司与分入公司之间进行分割的再保险方式。

2、**溢额再保险**：原保险人与再保险人在合同中约定自留额和最高分保额，将每一危险单位的保险金额超过自留额的部分分给分入公司，并按实际形成的自留额与分保额的比例分配 保险费和分摊赔款的再保险方式。

溢额再保险与成数再保险的最大区别：

如果某一业务的保险金额未超过分出公司的自留额，则无须办理分保；只有在保险金额超过自留额时，才将超过部分分给再保险人。

溢额再保险的自留额是一个确定的数额，不随保险金额的大小而变动；而成数再保险的自留额表现为保险金额的固定百分比，随保险金额的大小而变动。

（二）非比例再保险

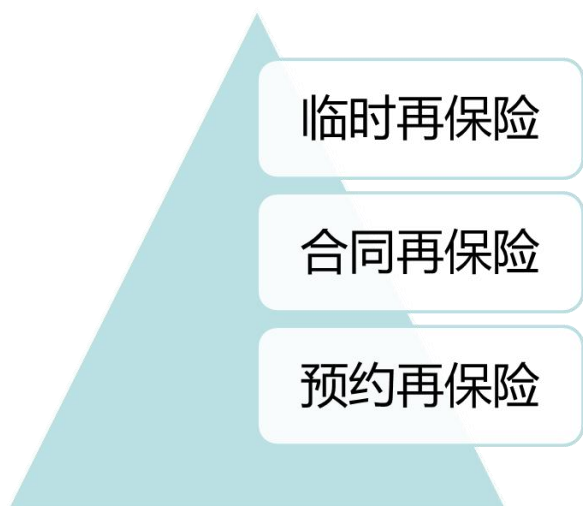
1、超额赔款再保险

由原保险人与再保险人签订协议，对每一危险单位的损失或者一次巨灾保险事故的累积责任损失规定一个自负责任额，自负责任额以上至一定限度由再保险人负责。**超额赔款再保险分为险位超赔再保险和事故超赔再保险。**

2、赔付率超赔再保险

也称**损失中止再保险**，是按年度赔款与保险费的比例来确定自负责任和再保险责任的一种再保险方式。

考点四、再保险业务的安排方式



（一）临时再保险：对于保险业务的分出和分入，分出公司和分入公司均无义务约束的一种再保险安排方式。**临时再保险一般适用于新开办的或不稳定的业务。**

（二）合同再保险：也称**固定再保险**，是指分出公司和分入公司对于约定范围内的业务有义务约束，双方均无权选择的一种再保险安排方式。

（三）预约再保险：分出公司对合同约定的业务是否分出，可自由安排而无义务约束，而分入公司对合同约定的业务必须接受且无权选择的一种再保险安排方式。

本节小结

第三节 再保险	1、再保险的概念 2、自留额与分保额 3、再保险的业务种类 4、再保险的安排方式
------------	--

第四节保险资金运用

本节考点：

- 1、保险资金运用的概念
- 2、保险资金运用的特点
- 3、保险资金运用的形式
- 4、保险资金运用的策略

保险资金主要来源包括：

- ①**资本金**，保险公司股东投入的资本，用于支持公司运营和承担风险；
- ②**保险费收入**，保险公司通过销售保险产品获得的资金，是保险资金的主要来源；
- ③**投资收益**，保险公司通过投资运作获得的收益，如股票、债券、基金等的分红和利息。

考点一、保险资金运用的概念

保险资金运用又称**保险投资**，是指保险公司将**自有资本金和保险准备金**通过法律允许的各种渠道进行投资以获取投资收益的经营活动。

考点一、保险资金运用的概念

在现代保险经营中，保险公司的业务大体分为两类：

一类是承保业务（直接保险业务），另一类是投资业务。

作为保险经营业务两大支柱之一的保险投资，已经成为保险公司生存和发展的重要因素。

考点二、保险资金运用的特点

一般企业的经营，其特点是企业支付成本和费用在前，获得销售收入在后，且成本和费用的支出是可预测和可控制的。

保险公司的资金运用有自身特点：

（1）资金来源有一部分是资本金，大部分是保险费收入，而保险费收入是保险公司支付赔款和到期给付的预收资金，具有负债性质。

（2）保险公司的资金流动方向是收入在先，支出在后，基本不需要垫付资金来保证成本和费用的支出。

保险公司的资金运用有自身特点：

（3）保险公司的资金运用不存在循环往复、周而复始的状况。以财产保险为例，保险事故发生后，保险公司给付赔款完毕，保险责任就终止了。即便没有保险事故发生，保单到期了，保险责任同样终止，并不退还保险费。如果再次投保，必须重新交纳保险费。某些具有返还性质的人身保险略有不同，但是保单到期，保险费返还，保险责任也就终止了；再次投保，依然必须再交纳保险费。

保险公司的资金运用有自身特点：

（4）保险资金具有流入的确定性和流出的不确定性的特点。保险公司是先获得保险费收入，后发生成本和费用。在保险合同签订、保险费收取后即可基本确定资金流入量，但是未来资金的流出则具有不确定性。因为未来保险事故的发生具有很大的随机性，事故发生的时间、损失的金额都不能预先知道，也不能事先控制，保险公司只能根据经验数据，通过精算方式预先提取一部分准备金，以备支付的需要。

保险公司的资金运用有自身特点：

（5）保险费率的制定具有一定的预测性。保险费率是保险产品的价格。保险费率主要是依据以前年度的平均保险事故发生率、平均费用率的统计数据以及利率和资金运用收益率的预测来制定的。

由于以前年度的平均保险事故发生率、平均费用率与现在所承保的特定业务的保险事故发生率、费用率不可能完全一致，利率和资金运用收益率也会受到各种经济和非经济因素的影响而波动，所以保险费率的制定具有一定的预测性。

考点三、保险资金运用的形式

（一）保险资金运用的具体形式

基于保险业的特殊性，保险资金的运用必须稳健，遵循安全性原则，符合偿付能力监管要求。

《保险法》规定，保险公司的资金运用限于：

- ①银行存款；
- ②买卖债券、股票、证券投资基金份额等有价值证券；
- ③投资不动产；
- ④国务院规定的其他资金运用形式。

（二）保险资金投资资产的具体分类



考点四、保险资金运用的策略

保险公司应当健全保险资金运用制度体系，规范保险资金运用管理机制和流程，实行资产负债管理和全面风险管理，切实增强资金运用安全性、收益性和流动性，提升保险资金服务实体经济质效。

本节小结

第四节
保险资金
运用

- 1、保险资金运用的概念
- 2、保险资金运用的特点
- 3、保险资金运用的形式
- 4、保险资金运用的策略

本章小结

