



前言

保险学是保险理论与实践的总结。伴随风险而产生的保险实践催生了保险理论，而保险理论的进一步发展，又为保险实践提供了法学、精算学及经济学等方面的保险理论基础，从而极大地促进了保险业的发展。保险业的快速发展又为保险理论研究及保险教育与培训提供了更广阔的舞台。

党的二十大报告指出：“加快建设国家战略人才力量，努力培养造就更多大师、战略科学家、一流科技领军人才和创新团队、青年科技人才、卓越工程师、大国工匠、高技能人才”。本书根据高等职业教育教学的要求，本着符合高职高专学生的特点、突出实用性原则，力求能够表现出以下几方面的特色：

1. 内容充实，及时更新

本书在知识编排上，充分考虑保险学初学者应具备的基础知识以及岗位实操的基本技能和方法，内容充实，同时融入最新的保险法规、条例、交易制度，紧跟时代步伐。

2. 注重创新知识结构

本书在已有知识结构之上，加进了市场面（心理、人气等）分析的内容。这是目前大多数教材都没有涉及，但却是非常重要的内容。

3. 理实合一，实操性强

该教材在做到全面系统介绍保险基础知识的同时，增加了实际操作方面的内容，使理论与市场实践相结合，突出了可操作性，

全书共包含七个项目，分别为风险与保险、保险的基本原则、保险合同、财产保险、人身保险、保险市场、保险公司经营管理。本书在内容选取上既结合了保险业务的发展态势又考虑高职高专学生学情，在体例上采取理实一体化、项目化等形式组织教学内容，符合职业教育人才培养要求。本书配有丰富多样的数字化资源，在数量和类型上超出标准化课程调用的资源范围，实现资源冗余，以方便教师自主搭建课程，同时方便学生开展拓展学习，可以实现多方需求主体对颗粒化资源的个性化定制需求，纸质教材直接链接相关数字化教学资源，能实现资源库“能学辅教”功能目标。

本书建议 60 学时，实际教学学时可依据学校情况灵活调整，各项目的学时分配如下：

保险基础与实务

内 容	理论学时	实践学时
项目一 风险与保险	4	2
项目二 保险的基本原则	8	4
项目三 保险合同	4	2
项目四 财产保险	8	4
项目五 人身保险	8	4
项目六 保险市场	4	2
项目七 保险公司经营管理	4	2
总学时(60)	40	20

由于作者写作水平有限，书中难免存在疏漏与不足之处，欢迎广大读者提出宝贵意见，以便我们进一步修改和完善。

编 写



目录

项目一 风险与保险	1
任务一 认识风险	2
任务二 认识保险	8
任务三 商业可保风险	21
职业基础知识测试	22
职业核心能力训练	25
项目二 保险的基本原则	26
任务一 最大诚信原则	27
任务二 损失补偿原则	34
任务三 保险利益原则	45
任务四 近因原则	51
职业基础知识测试	53
职业核心能力训练	57
项目三 保险合同	58
任务一 认识保险合同	59
任务二 保险合同的构成要素	69
任务三 保险合同的内容	73
任务四 保险合同的订立、履行、变更和终止	75
任务五 保险合同争议的处理	83
职业基础知识测试	86
职业核心能力训练	89
项目四 财产保险	90
任务一 认识财产保险	91
任务二 财产损失保险	96
任务三 责任保险	110

任务四 信用保证保险	116
职业基础知识测试	122
职业核心能力训练	125

项目五 人身保险 126

任务一 认识人身保险	127
任务二 人身保险合同	132
任务三 人寿保险	139
任务四 健康保险	150
任务五 意外伤害保险	157
任务六 年金保险	162
职业基础知识测试	164
职业核心能力训练	167

项目六 保险市场 168

任务一 认识保险市场	169
任务二 保险人的组织形式	174
任务三 保险中介市场	178
职业基础知识测试	184
职业核心能力训练	188

项目七 保险公司经营管理 189

任务一 认识保险经营	190
任务二 保险监管	192
任务三 承保经营管理	199
任务四 投资经营管理	211
职业基础知识测试	214
职业核心能力训练	217

参考文献 218

项目一 风险与保险

知识目标

- ◎ 了解风险与风险管理；
- ◎ 掌握保险的概念、分类和构成要素；
- ◎ 熟悉商业可保风险；
- ◎ 掌握保险的几种职能；
- ◎ 掌握保险的性质。

能力目标

- ◎ 能进行风险识别；
- ◎ 能利用风险管理的主要方法处理风险；
- ◎ 能辨析保险与类似行业的异同。

素养目标

- ◎ 培养学生对保险行业的热爱，增强其从事保险行业的自信心和自豪感；
- ◎ 培养风险共担、同舟共济的大局意识。

案例导入

中国银保监会发布 2022 年度保险公司偿付能力风险管理评估结果^①

偿付能力风险管理要求与评估（SARMRA）是保险业功能监管的重要内容，对于提升保险公司风险管理水平、增强行业防范化解风险能力具有重要意义。

2022 年，银保监会对 70 家保险公司开展了 SARMRA 现场评估，其中产险公司 27 家，寿险公司 31 家，再保险公司 8 家，集团公司 4 家。整体看，70 家公司平均得分 77.44 分，较之前评估上升 1.41 分。人保集团、太保集团、平安保险集团和中华联合集团 4 家集团公司是首次评估，其余 66 家公司中评分上升的 40 家，占比 60.6%；评分下降的 26 家，占比 39.4%。从得分看，80 分以上的公司 29 家，占比 41.4%；70

^① 国家金融监督管理总局. 中国银保监会发布 2022 年度保险公司偿付能力风险管理评估结果 [EB/OL]. (2023-04-12) [2023.8.24]. <http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=1103747&itemId=915&generaltype=0>.

分到 80 分的公司 34 家，占比 48.6%；70 分以下的公司 7 家，占比 10%。从行业看，保险集团平均分 80.37 分，产险公司、寿险公司、再保险公司的平均分分别为 74.89 分、78.7 分、79.73 分，较之前评估分别上升 2.56 分、0.1 分和 1.11 分。

2022 年 SARMRA 评估结果显示，保险公司不断增强风险管理意识，强化风险管理主体责任，在风险管理方面取得持续进步。保险公司普遍搭建了较为完整的风险管理架构，制定了较为全面的风险管理制度；多数公司风险管理工作机制较为合理，风险偏好体系符合自身情况。

2022 年 SARMRA 评估也反映出部分保险公司在风险管理方面仍存在一些不足。部分公司风险管理制度简单照搬监管规定，未能结合自身情况“因地制宜”；董事长、总经理对风险管理不够重视，风控部门人员不足；非标资产穿透管理薄弱，实质性穿透不到位；风险管理系统建设不到位，风险管理工具运用能力不强。

下一步，银保监会将认真贯彻党中央、国务院决策部署，进一步加强保险业功能监管和穿透式监管，督促保险公司加强体制机制建设，落实主体责任，持续推动保险业提升风险管理能力，牢牢守住不发生系统性风险的底线。

【案例思考】

保险作为日常生活中常见的一种事物，也是现代金融的“三驾马车”之一（银行、证券、保险），其重要性不言而喻。但是到底什么是保险？风险与保险有什么关系？本项目将探讨这些问题。

任务一 认识风险

一、风险

（一）风险的概念

日常生活中，人们经常会遇到一些难以预料的事件。特别是进入现代社会以后，人们遭受自然灾害和意外损失的程度和频率比过去要大得多。对所有人而言，自然灾害和意外事故都有发生的可能，但这些灾害和事故何时发生，何地发生，造成损失的程
度等则是无法预知的。因而，对特定的事物或人而言，是否会遭遇不幸事件，将受到多大的损失，都是不确定的。于是，特定的事物对于特定的人就构成了风险。

风险有广义和狭义之分。广义的风险指未来结果的不确定性，风险产生的结果可能带来损失、获利或是既无损失也无获利。狭义的风险指损失的不确定性，风险只能带来损失，没有从风险中获利的可能性。保险中所讲的风险通常是狭义的风险。



微课
风险的基本属性

（二）风险的分类

出于风险分析、风险管理的需要，需要对风险进行分类，以更加准确地把握风险的本质。依据不同的分类标准，风险可以分为不同的类型。比较常见的有以下几种分类方法。

1. 按风险的环境分类

按风险的环境分类，风险可分为静态风险与动态风险。

（1）静态风险。静态风险是指由于自然力的不规则作用，或者人们的错误或失当行为而招致的风险，如洪灾、火灾、海难，人的死亡、残疾、疾病，盗窃、欺诈，破产等。静态风险一般与社会经济和政治变动无关，在任何社会经济条件下都是不可避免的。

（2）动态风险。动态风险是指以社会经济的变动为直接原因的风险，通常由人的欲望、生产方式、生产技术以及产业组织的变化等引起，如消费者喜好的改变、市场结构调整、资本扩大、技术改进、人口增长、利率变化、环境改变等。

静态风险和动态风险的区别可通过表 1-1 来表示。

表 1-1 静态风险与动态风险的区别

区别点	静态风险	动态风险
导致的损失	对于个体和社会来说都是损失	可能使一部分个体遭受损失，也可能使另一部分个体获利；从社会整体上看，可能有损失，也可能获利
影响范围	一般只对少数社会成员（个体）产生影响	比较广泛
发生的特点	在一定条件下具有一定的规律性，即服从概率分布	基本上无规律可循
性质	一般为纯粹风险	包含纯粹风险和投机风险

2. 按风险的性质分类

按风险的性质分类，风险可分为纯粹风险和投机风险。

（1）纯粹风险。纯粹风险是指只有损失机会而无获利可能的风险，如自然灾害、意外事故和人的生老病死等。其导致的结果只有两种，即损失和无损失。

（2）投机风险。投机风险是指既有损失机会又有获利可能的风险，如商业上的价格投机。其导致的结果有三种，即损失、无损失和获利。

3. 按风险的对象分类

按风险的对象分类，可将风险分为财产风险、责任风险、信用风险和人身风险。

（1）财产风险。财产风险是指导致一切有形财产毁损、灭失或贬值的风险，如建筑物遭受火灾、地震、爆炸等损失的风险。

（2）责任风险。责任风险是指由于社会个体（经济单位）的侵权行为造成他人财产损失或人身伤亡，依照法律负有经济赔偿责任，以及无法履行合同致使对方受损而应负的合同责任所形成的风险。

与财产风险和人身风险相比，责任风险是一种更复杂、更难控制的风险，其中，专业技术人员，如医生、律师、会计师、理发师、教师等职业的责任风险较为突出。

(3) 信用风险。信用风险是指在经济往来中，权利人与义务人之间，由于一方的违约或违法行为给对方造成经济损失的风险。例如，进出口贸易中，出口方（进口方）会因进口方（出口方）不履行而遭受经济损失。

(4) 人身风险。人身风险是指可能导致人伤残、死亡或丧失劳动能力的风险，如疾病、意外事故等。这些风险会造成经济收入的减少或支出的增加，影响本人或其所赡养的亲属的生活。

4. 按风险产生的原因分类

按风险产生的原因分类，风险可分为自然风险、社会风险、经济风险和政治风险。

(1) 自然风险。自然风险是指由于自然力的不规则变动导致财产损毁和人员伤亡的风险。自然风险的特征表现为：

① 自然风险的形成具有不可控性。自然灾害是自然规律作用的结果。人类对自然灾害具有基本的认识，但对灾害的控制往往束手无策，如地震、山洪、飓风等。

② 自然风险形成的周期性。虽然自然灾害的形成具有不可控性，但它却具有周期性，使人类能够对灾害予以防御。例如，春季可能出现瘟疫流行，夏季可能出现涝灾和旱灾，秋季可能出现洪灾，冬季可能出现冻灾，等等。

③ 自然风险事故引起后果的共沾性。自然风险事故引起后果的共沾性是指自然风险事故一旦发生，其后果影响的对象往往很广（某一地区、某一国家甚至全球）。一般来讲，自然风险事故引起后果的共沾性越大，人类所蒙受的经济损失就越惨重；反之，人类所受的经济损失则越轻。

(2) 社会风险。社会风险是指由于个人或团体的行为，包括过失行为、不当行为及故意行为对社会生产及人们生活造成损失的可能性，如宠物伤人、玩忽职守、抢劫以及爆炸袭击等行为对他人的财产或人身造成损失或损害的可能性。

(3) 经济风险。经济风险是指生产经营过程中，由于相关因素的变动或估计错误导致产量减少或价格涨跌的风险，如市场预期失误、经营管理不善、消费需求变化、通货膨胀、汇率变动等导致经济损失的风险。

(4) 政治风险。政治风险又称国家风险，是指在对外投资和贸易过程中，因政治原因或订约双方所不能控制的原因，双方可能遭受损失的风险。例如，因输入国发生战争、革命、内乱而中止货物进口；因输入国实施进口或外汇管制，对输入货物加以限制或禁止输入；因本国变更外贸法令，使输出货物无法送达输入国，造成合同无法履行而形成的损失等。

需要注意的是，自然风险、社会风险、经济风险和政治风险往往是相互联系、相互影响的，有时很难明确区分。



试一试

购买彩票、炒股、购买收藏品属于何种风险？请说明理由。

（三）风险的构成要素

风险的存在、发生和变化是由风险的构成要素共同作用的，这些要素包括风险因素、风险事故和损失。

1. 风险因素

风险因素是指引起或增加风险事故发生的机会，或扩大损失幅度的原因和条件。它是风险事故发生的潜在原因，也是造成损失的内在或间接原因。风险因素根据性质的不同，可分为实质风险因素、道德风险因素和心理风险因素三种类型。

（1）实质风险因素。实质风险因素又称物质风险因素，是指有形的并能直接影响事物物理功能的因素，即某一标的本身所具有的、足以引起或增加损失机会和扩大损失幅度的客观原因、条件，如地壳的异常变化、机器设备的内在缺陷、汽车刹车系统失灵等。

（2）道德风险因素。道德风险因素是指与人的品德修养有关的无形因素，即由于个人的不诚实、不正直或不轨企图促使风险事故发生，导致社会财富损毁或人身伤亡的原因和条件，如纵火、欺诈、盗窃、抢劫、贪污等。

（3）心理风险因素。心理风险因素又称风纪风险因素，是指与人的心理状态有关的无形因素，即由于人们主观上的疏忽或过失，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，躺在床上吸烟，增大了火灾发生的可能性；外出不锁门，增大了偷窃发生的可能性；等等。

2. 风险事故

风险事故又称风险事件，是造成生命、财产损失的偶发事件。风险事故是损失的媒介，是造成损失的外在的或直接的原因。只有发生风险事故，才能产生损失。需要注意的是，风险因素和风险事故的区分是相对的。某一事件在一定的条件下为风险因素，而在另一条件下则为风险事故。例如，雷电引起火灾，进而造成人员伤亡或财产损失，这一事故中，雷电属于风险因素；如果雷电直接击伤人或击毁财物，则雷电属于风险事故。

3. 损失

在风险管理中，损失是指非故意的、非预期的和非计划的经济价值的减少。它包括两个条件：一是损失必须是“非故意的、非预期的和非计划的”，例如，折旧、馈赠虽有经济价值的减少，但是故意的、预期的和有计划的，所以不属于损失；二是损失必须是经济损

失，即损失必须能用货币来衡量。

风险事故所造成的损失分为直接损失和间接损失。前者是实质的、直接的损失；后者是间接的损失，包括额外费用损失、收入损失和责任损失。

4. 风险构成要素之间的关系

风险是由风险因素、风险事故和损失三者构成的统一体，风险因素引起或增加风险事故，风险事故发生必然导致损失。三者之间的关系如图 1-1 所示。

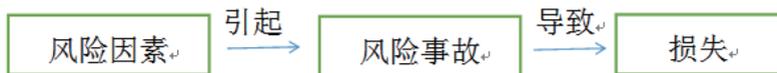


图 1-1 风险构成要素之间的关系

二、风险管理

（一）风险管理的概念

风险管理是指经济单位和个人通过识别和衡量风险，采用合理的经济和技术手段对风险加以处理，以最小的成本获得最大安全保障的一种管理行为。风险管理的概念包含了以下三层含义：

（1）风险管理的主体是经济单位和个人，其中经济单位包括家庭、企事业单位、社会团体和政府部门以及跨国集团和国际联合组织等。

（2）风险管理过程中，风险识别和风险衡量是基础，而选择合理的风险处理手段则是关键。

（3）风险管理的目标是以最小的成本获取最大的安全保障。

按照风险管理技术的性质分类，风险管理技术主要有控制型风险管理技术和财务型风险管理技术两种。

小贴士

风险管理的成本

与风险管理有关的成本包括以下几种：

（1）预防成本。为了防止风险的发生，而在组织内部采取目标制定、跟踪监督、事项识别和应对防范措施所花费的成本费用，以及因此增加了控制和管理环节而降低了业务效率所造成的直接、间接损失，都属于预防成本。

（2）机会成本。某些活动会因其不确定的后果而被迫取消，由此引起的成本就是机会成本。

（3）心理成本。对未来损失的不确定性会引起担忧和焦虑，这就是心理成本。

（4）损失融资成本。所谓损失融资成本，就是购买保险而支出的成本。

（5）实际损失成本。风险管理的目的是降低与风险有关的实际损失成本。

（二）风险管理的步骤

风险管理就是通过风险的识别、预测和衡量、选择有效的手段，以尽可能降低成本，有计划地处理风险，以获得企业安全生产的经济保障。因此，风险识别、风险预测和风险处理是风险管理的主要步骤。

1. 风险识别

风险的识别是风险管理的首要环节。风险识别的方法很多，常见的方法包括：保险代理人、保险经纪人及风险管理顾问的建议，保单汇编，财务报表分析法，流程图分析，保险调查法等。

2. 风险预测

风险预测又称为风险估算，它从两个方面评估一个风险：一是风险发生的可能性大小；二是风险发生所产生的后果是否严重。风险管理人应当运用科学的方法，对其掌握的统计资料、风险信息及风险的性质进行系统分析和研究，进而确定各项风险的频率和强度，为选择适当的风险处理方法提供依据。

3. 风险处理

风险处理是指通过采用不同措施和手段，用最小的成本达到最大安全保障的经济运行过程。风险处理的常见过程有以下几种：

（1）避免风险。避免风险是指设法回避损失发生的可能性，其实质即放弃和中止某项计划的实施，停止或改变正在从事的有风险的活动。这是一种最简单、最彻底的处理风险的方法，具有消极防御的性质。风险回避一般适用于以下两种情况：一是某种特定风险所致损失的频率和幅度相当高时，二是在处理风险时其成本大于产生的效益时。

（2）自留风险。自留风险是指个人或单位自己承担风险损失。通常情况下，在风险所致损失的频率和幅度低、损失短期内可预测以及最大损失不影响企业或单位的财务稳定时采用。具体措施包括将损失摊入经营成本、建立意外损失基金、借款、成立专业自保公司等。

（3）预防风险。预防风险是指在风险损失发生前为了消除或减少可能引发损失的各种因素而采取的处理风险的具体措施，其目的在于通过消除或减少风险因素而降低损失发生的概率。

（4）抑制风险。抑制风险是指在损失发生时或发生后为了缩小损失幅度而采取的各项措施。通常情况下，在损失幅度高以及风险无法避免和转嫁时采取该方法。

（5）转移风险。转移风险是指一些经济单位或个人为避免承担风险损失，有意识地将风险损失或与风险损失有关的财务后果转移给其他经济单位或个人承担的一种风险管理技术。一般来说，损失频率低、损失程度大的风险适用采用转移风险的方式。转移包括保险转移和非保险转移。保险转移是指经济单位或个人通过投保某种保险的方式将相应的风险转移给保险公司。非保险转移是指经济单位或个人通过经济合同，将损失或与损失相关的财务后果转移给另一些经济单位或个人，如转让、转包等。

时代课堂

美国“9.11”恐怖袭击事件发生前一周，有一个名叫塔勒布的人在他的新书《黑天鹅的世界中》提到了一架飞机撞进他所在办公楼的可能性，所有的读者都觉得这是根本不可能发生的事。一周后，2001年9月11日，“9.11”恐怖袭击事件发生了，两架飞机真的撞进了纽约世贸中心双子塔办公楼里。几乎人人都觉得不可能发生的事情发生了。这起恐怖事件颠覆了美国过去几百年对于恐怖袭击的看法，这一事件深刻改变了美国的认知，甚至改变了世界的认知。

“9.11”恐怖袭击事件就是典型的“黑天鹅事件”。所谓“黑天鹅事件”，指的是难以预测且不寻常的事件，通常会引起连锁的负面反应，甚至是颠覆性的结果。它来自一个典故：欧洲人在上千年间看到的天鹅全部是白天鹅，因此所有人都认为天鹅是白色的。后来在澳大利亚人们发现了黑天鹅。只要看见一次黑天鹅，就足以推翻上千年来“天鹅是白色的”这一结论。黑天鹅事件最大的特点是其事前的不可预知性。

党的二十大报告指出，我国发展进入战略机遇和风险挑战并存、不确定难预料因素增多的时期，各种“黑天鹅”、“灰犀牛”事件随时可能发生。我们必须增强忧患意识，坚持底线思维，做到居安思危、未雨绸缪，准备经受风高浪急甚至惊涛骇浪的重大考验。

任务二 认识保险

一、保险的概念

保险是集合具有同类风险的众多单位或个人，以合理计算分担金的形式，实现对少数成员因约定风险事故所致经济损失或由此而引起的经济需要进行补偿或给付的行为。关于保险，一般可以从经济与法律两个角度进行定义。

（一）经济角度

作为一种经济制度，保险是指人们为了保障生产生活的顺利进行，将具有同类风险保障需求的个体集中起来，以合理的计算，建立风险准备金的经济补偿制度或给付安排。经济学意义上的保险具有以下要件：

1. 保险必须有大量的同类风险个体存在

只有同类风险个体的大量存在，建立相应的经济补偿制度才能成为可能。但也应注意“大量存在”所指的范围。例如，对于某一地区的房屋火灾风险，如果投保的房屋距离很近，数量较多，一旦发生火灾，这些房屋全部失火的可能性较大，这种情况就不能视为大量存在的风险个体。

2. 合理的计算

在经营管理的过程中，保险赖以运行的数理基础是概率论和大数法则。通过集中大量的同类风险，运用大数法则原理，可以得出该风险集合发生的概率，并在此基础上，计算出保险费，实现将单个风险的不确定性损失转化为确定的小额保费支出。

3. 经济补偿或给付

保险是对损失进行补偿的制度，也就是说，保险给付不可能超出损失的数额。依据“损失说”，人身保险由于自身的特性并不是经济补偿，可视为保险给付。

（二）法律角度

从法律的角度看，保险是指当事人双方通过订立合同的方式规定双方的权利和义务，并据此建立起风险的保障机制。

1. 保险是一种合同行为

投保人与保险人是在平等自愿的基础上，通过要约与承诺，达成一致并签订合同。

小贴士

保险合同的主体包括投保人、保险人，还有被保险人和受益人。此外，随着保险业的发展，与保险活动有关的当事人还包括保险代理人、经纪人和公估人。具体内容详见项目三 保险合同 任务二。

2. 保险双方的权利义务在合同中约定

投保人的义务是依照合同约定缴纳保险费，其权利是在合同约定的事故发生后要求保险人进行赔偿或给付保险金。保险人的义务是依照合同约定在事故发生后向被保险人支付赔款或保险金，其权利是向投保人收取保险费。

3. 保险合同中所载明的风险必须符合特定的要求

在保险合同中保险人所承保的风险一般是在概率论和数理统计的基础上可测算的，且当事人双方均无法控制风险事故发生的纯粹风险。

小贴士

《保险法》中关于保险的定义

《中华人民共和国保险法》（简称《保险法》）第二条：“本法所称保险，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。”《保险法》所称保险是指商业保险。

二、保险的分类

（一）按保险的实施方式分类

根据保险实施方式的不同，保险可分为自愿保险和强制保险。

1. 自愿保险

自愿保险是指投保人和保险人在平等自愿的基础上，通过签订保险合同而建立保险关系的保险。在自愿保险中，投保人自主决定是否参加保险，自由选择保险人、保险险种、保险金额和保险期限等，也可以中途退保；保险人也可以决定是否承保，承保的费率以及承保的方式等。

2. 强制保险

强制保险又称法定保险，是指国家对一定的对象以法律、法令或条例规定其必须投保的一种保险。强制保险的实施方式有两种：一种是保险对象与保险人均由法律限定；另一种是保险对象由法律限定，但投保人可以选择保险人。不论何种形式的强制保险，大都具有两个特征：一是全面性，强制保险的实施以国家法律形式为依据，只要属于法律规定的保险对象，不论是否愿意，都必须参加该保险；二是统一性，强制保险的保险金额和保险费率不是由投保人和保险人自行决定，而是由国家法律统一规定。

（二）按保险的性质分类

根据保险性质的不同，可将保险分为商业保险、社会保险和政策保险。

1. 商业保险

商业保险也称自愿保险或合同保险，是指保险双方当事人自愿订立保险合同，由投保人缴纳保险费，用于建立保险基金；当被保险人发生合同约定的财产或人身事故时，保险人履行赔付或给付保险金的义务。

2. 社会保险

社会保险是指国家通过立法的形式，为劳动者及其家属提供基本生活条件，促进社会安定而设立的保险。社会保险是社会保障制度的一个最重要的组成部分，其主要项目包括养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险，具体内容见表 1-2。



微课
健全社会保障
体系

表 1-2 社会保险的主要项目

项 目	主要内容
养老保险	<p>养老保险一般指基本养老保险，是劳动者在达到法定退休年龄退休后，从政府和社会得到一定的经济补偿、物质帮助和服务的一项社会保险制度</p> <p>我国的养老保险由四个层次（或部分）组成。第一层次是基本养老保险，第二层次是企业补充养老保险，第三层次是个人储蓄性养老保险，第四层次是商业养老保险。在这种多层次养老保险体系中，基本养老保险可称为第一层次，也是最高层次</p>

续表

项 目	主要内容
医疗保险	一般指基本医疗保险，是为了补偿劳动者因疾病风险造成的经济损失而建立的一项社会保险制度。通过用人单位与个人共同缴费，建立医疗保险基金，参保人员患病就诊发生医疗费用后，由医疗保险机构对其给予一定的经济补偿
失业保险	失业保险是国家通过立法强制实行的，由社会集中建立基金，对因失业而暂时中断生活来源的劳动者提供物质帮助的制度。各类企业及其职工、事业单位及其职工、社会团体及其职工、民办非企业单位及其职工，国家机关与之建立劳动合同关系的职工都应办理失业保险
工伤保险	工伤保险也称职业伤害保险。劳动者由于工作原因并在工作过程中受到意外伤害，或因接触粉尘、放射线、有毒有害物质等职业危害因素引起职业病后，由国家和社会给负伤、致残者，以及死亡者生前供养的亲属提供必要物质帮助。工伤保险费用由用人单位缴纳，对于工伤事故发生率较高的行业工伤保险费的征收费率高于一般标准
生育保险	生育保险是针对生育行为的生理特点，根据法律规定，在职女性因生育子女而导致暂时中断工作、失去正常收入来源时，由国家或社会提供的物质帮助。生育保险待遇包括生育津贴和生育医疗服务两项内容。女职工产假期间的生育津贴、生育发生的医疗费用、职工计划生育手术费用及国家规定的与生育保险有关的其他费用都应该从生育保险基金中支出

时代课堂

生育保险和职工基本医疗保险合并对人们的影响

2019年3月，国务院办公厅公布了《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》(以下简称《意见》)，生育保险基金并入职工基本医疗保险基金，统一征缴，统筹层次一致。这也意味着从2016年启动的生育保险和基本医疗保险合并实施经试点后正式落地。

两险合并后，生育保险相关待遇不变，小微企业参保难度也不会增加，相反，简化了参保流程，消除了政策障碍。合并有利于提升社会保险基金共济能力，更好地增强生育保险保障功能，有利于提高行政和经办服务管理效能。

按照《意见》，生育保险和基本医疗保险两项保险合并实施，实现参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化。所谓统一参保登记，即参加职工基本医疗保险的在职职工同步参加生育保险。

《意见》提出，按照用人单位参加生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和确定新的用人单位职工基本医疗保险费率，个人仍不缴纳生育保险费。同时，根据职工基本医疗保险基金支出情况和生育待遇的需求，按照收支平衡的原则建立费率确定和调整机制。

3. 政策保险

政策保险是政府为了某种政策上的目的，运用商业保险的原理并给予扶持政策而开办