# 《保险学概论》教师介绍

来源：网络 作者：紫竹清香 更新时间：2025-04-14

*第一篇：《保险学概论》教师介绍《保险学概论》教师介绍（2024年06月27日）主讲教师：王绪瑾男 1956年出生于湖南。1983年毕业于安徽财贸学院,分配到北京商学院（1999年改为北京工商大学）任教至今。1990年晋升为讲师；1993年...*

**第一篇：《保险学概论》教师介绍**

《保险学概论》教师介绍

（2024年06月27日）

主讲教师：王绪瑾

男 1956年出生于湖南。1983年毕业于安徽财贸学院,分配到北京商学院（1999年改为北京工商大学）任教至今。1990年晋升为讲师；1993年12月破格晋升为副教授；1999年晋升为教授。先后讲授保险学、保险学原理、财产保险学等11门课程。现主讲保险学、保险学原理、财产保险学等课程，现任：北京工商大学保险研究中心主任、北京工商大学经济学院保险教研室主任、保险学教授、硕士生导师；北京工商大学职称评定委员会财金学科组成员（2024年度）。

主要著述：

《社会保障学》（主编）

《社会保障学教学大纲》（主编）

《海上保险学》（副主编）

《保险学》（合著）

《中国保险业：矛盾、挑战与对策》（合著）

《保险知识读本》（合著）

《商业保险实务》（分主编）

《金融市场操作全书》（作者、编委、总纂稿）

《现代流通企业运作全书》（副主编）

《中国保险年鉴》（编委）

参加的课题与研究成果：

\*中国社科基金九五重点课题：《中国社会保障体制研究》子课题：中国职工互助合作保险发展规划与方案设计，负责其中的一个子课题组织与研究，参与9个中的3个研究，并执笔。1997年已经研究完毕，经刘国光鉴定通过。

\*中国保监会委托北京大学组织的“中国保险监督管理委员会课题：中国保险业中期（五年）发展规划”1999年3－6月。

\*北京大学重点课题：中国保险市场研究 1999年3－8月，负责中国保险中介制度研究。

\*中国保险监督管理委员会课题：“各国保险法律制度对比研究”，负责保险法律基本制度框架、保险组织形式、再保险制度的组织，并具体负责保险组织形式的对比研究。1999年3月－2024年6月

主持教师：朱志忠

男 1962年出生于福建。1983年毕业于厦门大学财政金融系

983．8--1991．4在中央电大经济系担任《银行信贷管理学》、《财政与信贷》、《货币流通与计划》等课程的主持教师

1991.4-1995.4留学日本，先后在大东文化大学、东京大学学习与研究教育理论

1995.5---今在中央电大财经部担任《国际金融》、《保险学概论》、《国际结算》、《人身保险》等课程的主持教师

主要教研成果：

《货币银行学》（参编）

《财政与信贷学习指导书》（与人合著）

《国际金融导读》（专著）

《保险学概论》（主编）

《保险学概论导学》（与人合编）

在《金融时报》、《中央电大经济》、《现代远程教育》等报刊发表专业论文与员距离教育论文若干。新疆电大课程教师：何新夏副教授

**第二篇：保险学概论**

一、名词解释1.风险：是指在特定的客观情况下，在特定的期间内，某种损失发生的可能性简单地说，风险就是损失的不确定性。2.保险深度：是指保费收入总额占国内生产总值的比重。3.保险密度：是指按全国人口计算人均交纳保险费。4.社会保险：是指国家或政府通过立法形式，采取强制手段对全体公民或劳动者暂时或永久丧失劳动能力，失去生活来源或中断劳动收入时的基本生活需要提供经济保障的一种制度。5.再保险：即“保险人的保险”，也叫分保，是保险人把其原保险业务转让给其他保险人的保险方式。6.重复保险：就是投保人将同一保险标的、同一保险事故和同一保险利益向两个以上的保险人投保的保险方式。

7.共同保险：是指几个保险人承担同一笔保险业务的方式。8.保险利益：是指投保方对保险标的所具有的在法律上承认的经济利益9.责任保险：是指保险人承保被保险人因疏忽或过失造成第三者人身伤亡或财产损失而依法应承担的民事赔偿责任。10.人寿保险：是指以被保险人的寿命为保险标的，以人的生存、死亡两种形态为给付保险金条件的保险。11.年金保险：是使用范围最广泛的生存保险，指被保险人生存期间，保险人按合同约定的金额、方式、期限有规则并定期向被保险人给付保险金的生存保险。12.意外伤害保险：是指保险人对被保险人因意外伤害事故以至死亡或伤残，按照合同约定给付全部或部分保险金的一种人身保险。13.保险基金：是指专门从事风险经营的保险机构，根据法律或合同的规定，以收取保险费的方法建立的，专门用于保险事故所造成的经济损失的补偿或人身伤亡的给付的一种专用基金。14.物上代位：是指保险标的遭受保险责任事故，发生实际全损或推定全损，保险人在按保险金额全额给付保险赔偿金后，即拥有对该保险标的所有权15.代位求偿：是指当保险标的遭受保险事故损失而依法应由第三者承担赔偿责任时，保险人在支付了保险赔款后，在赔偿金额的限度内相应取得对第三者的索赔权利。16.保险合同：是投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议。17.原保险：是指由保险人与投保人最初达成的保险协议。

18.纯粹风险：指造成损害可能性的风险，其所致结果有两种，即损失、无损失。19.投机风险：是指可能产生收益和造成损害的风险，其所致的结果有有三种，即损失、无损失和赢利。

20.保险人：又称“承保人”，是保险活动中经营保险业务的组织。21.投保人：又称要保人，是在保险合同订立时，申请订立合同的一方。22.被保险人：是指其财产或人身受保险合同保障、享有保险金请求权的人。23.受益人：人身保险合同中由被保险人或投保人指定的享有保险金请求权的人24.保险代理人：是指保险人的代理人，根据我国《保险法》规定，保险代理人是根据保险人的委托，向保险人收取代理手续费，并在保险人授权的范围内代为办理保险业务的单位和个人。

二、判断题1.在我国，同一保险公司可以同时兼营财产保险业务和人身保险业务。（×）2.近因不是造成保险标的损失的时间最近的原因。（√）3.保险深度反映了一个国家的公民受到保险保障的平均程度。（×）4.财产保险中，只要投保人对其投保的财产具有合法的经营权，就具有保险利益。（√）5.对保险合同的条款，保险人与投保人、被保险人或者受益人有争议时，人民法院或仲裁机关应当做有利于保险人的解释。（×）6.保险责任是保险合同约定的应该由保险人承担赔付保险金责任的风险项目。（√）7.按实施方式不同，保险分为财产损失保险和人身保险。（×）8.机动车辆保险中的“第三者”不包括车上的乘客。（√）9.我国《保险代理人管理规定》将保险代理人分为专职代理人、兼职代理人和个人代理人。（√）10.我国的保险监督管理部门是保险行业协会。（×）11.根据我国保险法规定，在保险事故发生时，保险人承担保险赔偿或给付保险金责任的最高限额是保险价值。（×）

12.保险深度反映了保险业在整个国民经济中的地位。（√）13.财产保险中，只要投保人对其投保的财产具有合法的使用权，就具有保险利益。（√）14.保险人承担赔偿或给付保险金责任保险的保险合同范围内的事故是风险事故。（×）15.货物运输保险合同的保险责任开始后，合同当事人可以解除保险合同（×）16.人身保险合同是以人的寿命和身体为保险标的的保险合同。（√）17.位于英国伦敦的劳合社是世界上最大的保险与再保险公司。（×）18.投保人就同一保险标的、同一保险利益、同意保险事故分别向两个或两个以上保险人定理保险合同，其保险金额超过保险价值的保险是共同保险（×）19.保险展业分为保险公司直接展业、保险代理人展业和保险经纪人展业（√）20.根据我国保险法规定，被保险人指定受益人必须经过投保人的同意。（×）21.自然灾害和意外事故的客观存在是保险产生的前提。（√）22.在我国，仲裁委员会的裁决书不如人民法院的判决书的法律效力。（×）23.在不定值保险条件下，赔偿的计算公式为：保险赔偿额保险金额×损失程度。（×）24.近因是指时间上与空间上离损失最近的原因。（×）25.以被保险人对他人依法应负赔偿责任为保险标的的保险成为信用保险（×）26.我国的保险监管机关是中国保险监督管理委员会。（√）27.货物运输保险允许保险利益在投保时不存在，但发生事故时必须存在（√）28.保险代理人是保险人的代理人，其在保险人授予的职权范围内因过失给被保险人造成损害，应由保险代理人承担其法律责任。（×）29.人身保险不存在重复保险，也不适用代位求偿。（√）30.根据费率表中使用的费率档次，确定投保车辆的车辆损失险基本保费和费率，并按照下列公式计算保险费：车辆损失险的保险费基本保费（保险金额×费率）（√）

三、单项选择题1.风险损失的发生对 C 投保人而言是偶然的和不确定的。C．单个2.商业保险是一种根据（B）由保险人向保险人收取保险费，在保险事故发生时进行经济补偿或保险金给付的一种经济制度。B.保险合同3.在船舶保险中，船东利用船舶走私是被保险人违反 D 的-种行为，保险人对此而造成的损失不负赔偿责任。D.默示保证4.与保险人订立保险合同，并按照保险合同负有支付保险费义务的人是 D。D．投保人5.1347 年 10 月 23 日出立第一张保险单的国家是 C。C．意大利6.我国第一家民族资本保险公司是 D D．上海义和公司保险行7.保险经营的环节包括

D。D.展业、承保、理赔、防火、分保和资金运用8.由保险人和投保人订立正式保险合同的书面文件是 C。C．保险单9.因保险代理人的过失而使被保险人的利益受到损害，由（B）

B．保险人负赔偿责任10.财产保险合同的保险标的是 A。A．物质财产及其有关利益11.货物运输保险合同的保险责任开始后，合同当事人 B。B.不得解除保险合同12.我国人寿保险的宽限期为 A。A．60 天13.投保人就同一保险标的、同一保险利益、同一保险事故分别向两个或两个以上保险人订立保险合同，其保险金额之和超过保险价值的保险是BB 重复保险14.在保险事故发生时，保险人承担保险赔偿或给付保险金责任的最高限额 C。C.保险金额15.下列险种中，只要求投保时具有保险利益的险种是 C。C．人身保险16.《中华人民共和国保险法》规定，设立保险公司，其注册资本的最低限额为 A。A．2亿元17.现代火灾保险之父是 A。A．尼古拉斯巴蓬18．我国 1949 年 10 月 20 日成立的新中国成立后的第一家民族保险公司是 C。C.中国人民保险公司19．因保险经纪人的过失而使被保险人的利益受到损害，则〔 C）C．保险经纪人负赔偿责任20．人身保险合同的保险标的是 D。D．人的寿命与身体21．我国保险法对“自杀条款”规定的时间为 B B．2 年22．我国，《保险公司管理规定》 设立全国性保险公司，B． 其注册资本的最低限额为 B。5亿元23．某房东外出时忘记锁门，导致小偷进屋、家俱被窃。则导致该失窃事件的风险因素是 B。B．心理风险因素24．保险金额不得超过 A，超过部分无效。A.保险价值25．投机风险所造成的结果有 D。D．损失、无损失和盈利26．经营寿险业务的保险公司应按 D 提取未到期责任准备金。D．有效保单的全部净值27．保险人在取得代位求偿权后，如果向第三者获得的索赔金额超过保险人给被伙附人的赔款，超过部分应归 B。B．被保险人

28．海上货物运输保险承保的货物若被转让，保险合同 A。A．经被保险人背书后可同时转让29．有批货物投保海上货运险，保险金额即为约定保险价值 180000 美元元，保单中规定有3％的绝对免陪率。后在运输途中损失 5800 美元保险公司应赔 A。A．5626 美元

30．一家被批准在全国范围内营业的保险公司，其注册资本为 6．8 亿元按《中华人民共和国保险法》规定，应提取 C 保证金。C．1.36 亿元31．人身保险的保险费是由 C 两部分组成的。C.纯保费和附加保费32．以投保时保险标的实际价值或估计价值作为保险价值，其保险金额按保险价值来确定，这种保险被称之为（A）。A.不定值保险33．属于财务型风

险管理技术的有 D。D 保险34．保险的派生职能是 B。B．投资和防灾防损35．股市的波动属于 B 性质的风险。B．投机风险36．保费收入总额占国内生产总值的比重是 B。B．保险深度37．1693 年世界上第一张生命表的编制为现代寿险奠定了数理基础。该表的编制者是C。C.埃德蒙哈雷38．保险费是由 C 两部分组成的。C.纯保费和附加保费39．货物运输保险常采用的方式是D。D 定值保险40．某企业投保企业财产险，保险金额为 80 万元，出险时保险财产的保险价值为 100 万元。实际遭受损失 40 万元，保险人应赔偿 D。D．32 万元41．某投保人将价值 200 万元的财产向甲、乙、丙三家伙险公司投保同一险种，其中甲保单的保额为 160 万，乙保单的保额为 80 万元，丙保单的保额为 80 万元，损失额为 160 万，则采用比例赔偿责任制的方式计算赔款，甲、乙、丙保险公司赔偿额依次为 C。

C.80 万元、40 万元、40 万元42．投保人指定受益人须经过B同意。B．被保险人43．李德将其价值 20 万元的财产投保家庭财产险，保险金额为 l 5 万元，后在保险期内遭受保险事故损失 14 万元。保险人应赔他 B。B．14 万元44.保险合同是 C 约定保险权利义务关系的协议。C．批保人与保险人45.B属于我国《保险法》的调整范围。B 商业保险46．根据《中华人民共和国保险法》规定，在下列保险业务险种中，人寿保险公司可经营的险种有

（B）。B．意外伤害保险

四、多项选择题1.下列风险中属于纯粹风险的有 ABE。A．战争 B．疾病 C 市价波动 D 赌博 E 车祸2.下列险种中，属于人寿保险的有 ACE。A．生存保险 B．意外伤害保险 C．两全保险 D．疾病保险 E．死亡保险3.人寿保险的基本特征在于 A C D。A．风险特殊性 B．业务短期性 C．业务长期性 D．储蓄性 E．非储蓄性

4.根据我国保险法的规定，在下列险种中，适用代位求偿原则的有 A B C。A.汽车保险 B.信用保险 C.货物运输保险 D.死亡保险 E.意外伤害保险5.下列中属于保险中介人的有B C D。A．保险人 B．保险经纪人 C．保险代理人 D．保险公他人 E．投保人6.我国《保险法》规定，我国的保险公司可采用下列形式 B D。A．有限责任公司 B．股份有限公司 C．相互保险公司 D．国有独资公司 E．保险合作社7.保险投资应遵循下述原则有A B C。A．盈利性 B．安全性 C.流动性 D．风险大量 E．集中性8.保险合同为 B C E。A.单务合同 B．保险合同是双务合同 C．要式合同 D．非要式合问 E．最大诚信合同9．遵循最大诚信原则的内容包括A C D。A．告知 B．委付 C．保证 D．弃权与禁止反言 E．误告10．《中华人民共和国保险法》所规定的保险资金运用的形式有A C D E。A 银行存款 B 直接向企业投资 C 买卖金融债券 D．买实政府债券 E．国务院规定的其他资金运用形式11.我国《保险代理人管理规定》将保险代理人分为A C E A．专业代理人 B．专职代理人 C．兼业代理人 D．兼职代理人 E．个人代理人12.再保险按保险责任的转移方式可分为 A C A.比例再保险 B.固定再保险 C.临时再保险 D.预约再保险 E.非比例冉保险13.下列风险中属于投机风险的有C D。A．战争 B．疾病 C 市价波动 D 赌博 E 车祸14．属于控制型风险管理技术的方法有A E。A．减少风险 B．自留风险 C．保险 D．转移风险 E．避免风险15．再保险的作用主要在于A B D。A．分散风险 B．稳定经营 C．防止获得双重赔偿 D．提高承保能力 E．扩大国际交流16．保险利益的条件为B C E。A．任何利益 B．合法的利益

C．客观的利益 D.期望的利益 E.经济的利益17．我国“企业财产保险基本险”的保险责任包括A B C E造成保险标的的损失。A.火灾 B．地震 C．雷击和爆炸 D．洪水 E．飞行物体及其他空中运行物体坠路18．我国海上运输货物保险的基本险的险别包括BDE A．战争险

B．平安险 C.黄曲霉素险 D．一切险 E．水渍险19.社会保险的特点为（B C D E）A.自愿性 B.强制性 C.普遍性 D.社会公平性 E.基本保障性20.按照保险价值的确定时间方式不同，财产保险可分为（B E）A.定额保险 B.定值保险 C.足额保险 D.不足额保险 E.不定值保险

21.《中华人民共和国保险法》所规定的保险资金运用的形式有（A C D E）A.银行存款 B.直接向企业投资 C.买卖金融债券 D.买卖政府债券 E.国务院规定的其他资金运用形式

五、简答题1.保险基金的特点：（1）保险基金是一种合理分担金；（2）保险基金是一种责任准备

金；（3）保险基金是一种返还性资金。2.社会保险与商业性人身保险的区别：共同点：同以风险的存在为前提；B.同以社会再生产的人身要素为标的。C.同以概率论和大数法则为制定保险费的数理基础；D.同以建立基金为提供经济保障的物质基础；//两类保险在性质上的区别：A.两类保险的行为依据不同。社会保险是依法实施的政府行为，商业保险是依合同实施的契约行为；B.两类保险的实施方法不同。社会保险具有强制实施的特点，而商业性保险则须贯彻自愿的原则；C.两类保险强调的原则不同。社会保险强调“社会公平”原则，而商业性保险则强调“个人公平”原则。//两类保险在保费、目标、功能和经营方面的主要区别：

A.保险费的负担不同；社会保险的保险费通常是个人、企业和政府三方面负担；而商业保险的保险费由被保险人全部负担；B.保障目标与功能不同；C.经营机制不同。3.保险的职能:基本职能（1）分摊损失：（2）补偿损失或给付保险金：派生职能：（1）投资职能；（2）防灾防损职能。4.保险利益的条件：合法的利益；客观上存在的利益；经济上可确定的利益。

5.损失补偿原则的主要内容：（1）有损失有赔偿；（2）损失多少赔偿多少。6.风险的组成要素包括：风险因素、风险事故和损失7.保险的特点是：经济性、互助性、法律性、科学性。

8.保险的作用：保险具有社会稳定器和经济助动器的作用。9.社会保险的特点：（1）强制性。凡属于法律规定范围内的成员都必须无条件地参与社会保险，并按规定履行交纳保险费的义务；（2）普通性。社会保险要求社会化，凡是符合法律规定的所有企业和社会成员都必须参加；（3）社会公平性；（4）基本保障性。社会保险的保障水平只能保证最基本的生活需要；

（5）福利性。社会保险的主要目的是为了稳定社会生活、增进福利，而不是以盈利为经营目标。10.自愿保险和法定保险的区别：自愿保险是指投保人和保险人在平等互利和自愿协商的基础上，通过签定保险合同而建立的保险关系。法定保险是指由政府颁布有关的保险法则，凡在法规规定范围之内的单位和个人，不管愿意与否都必须依法参加的保险。//（1）两者的保险关系建立的根据不同。自愿保险的保险关系是通过订立保险合同建立的，法定保险的保险关系是根据国家法规建立的；//（2）两者涉及的危险性质不同。自愿保险所保的危险损失，一般仅以个别单位或个人的利益有关，法定保险所保的危险一般涉及到多数人的利益，带有一定的社会性；//（3）实施的目标不同。自愿保险主要是为了满足经济单位或个人对于灾害损失补偿的需要，法定保险是政府为解决某个领域里的特殊危险，实现一定的社会目标或政策目标而实施的；//（4）保障的水平不同；自愿保险的保障水平较充分。

11.人身保险和财产保险的区别；（1）性质不同。财产保险的保险标的是各种物质财产及其有关的利益，其价值一般都能用货币来衡量，可以根据保险财产的实际价值和实际损失金额来确定保险金额和损失赔偿额，所以又叫“损害保险”。而人身保险的保险标的是人的生命和身体，其价值无法用货币来衡量，人身保险的保险金额是投保人根据自己的保障需要和交付保费的能力来确定的，当发生危险事故或大道约定期限，保险人按约定的金额给付保险金，故人身保险又叫“定额保险”。（2）经营方式不同。财产保险承保的自然灾害和意外事故，损失频率和损失程度很不规则，而且财产保险多属短期保险，保险期限通常为一年或一年之内，保险费收入或赔款支出很不稳定，要求其资金必须保持较高的流动性，所以在经营上要采取保留较多的现金，提取巨额风险准备金等措施以备赔付。同时，为了防止风险的过分集中和发生巨灾风险对保险经营的冲击，保险公司采取再保险的方式将其业务进行分保。而人身保险承保死亡、生存或残疾等风险，保险事故发生的概率较有规则而且人身保险期限较长，可达 5 年、10 年、数十年，保费收入和保金给付较稳定，故在实务中对现金准备和再保险的要求较低，在积聚和融通资金用于投资的机能上，远比财产险显著。12.再保险的意义：（1）分散风险责任，避免风险过于集中，（2）保证风险经营和财务的稳定；（3）再保险可以转移风险，提高自身的承保能力，增加业务量。

13、保险利益原则和意义：保险利益原则是保险合同的特有原则。在保险经营活动中严格规定保险利益就是为了保险的健康发展，具体来说，保险利益原则的意义：（1）与赌博从本质上划清界限，防止赌博行为的发生；

（2）要求投保人对保险标的要有保险利益，有效控制了促成道德风险发生的重要诱惑；（3）保险利益是保险人进行赔偿、被保险人获得赔偿的质与量的根据湖准绳，保险人的赔偿金额不得超过保险利益，这就限制了赔偿或给付的最高额度。

14、近因原则在保险经营中的意义：（1）在损失的原因中既有承保风险又有非承保风险的情况下，需要找出造成事故损失的近因，这样才能分清责任，才能判断保险人是否应当承担赔偿责任，以及确定赔付范围；

（2）是保险理赔过程中必须遵循的原则，它要求只有当被保险人的损失是直接由于保险责任范围内的事故所造成的情况下，保险人才能给予赔偿。所以在进行保险理赔中，首先要在造成保险事故的众多原因中确定哪一个是近因，然后判断造成损失的近因是否属于承保风险。

15、人寿保险的特征：（1）风险的特殊性。人寿保险保障的风险从整体上说，人寿风险具有一定的稳定性；从个体上说，又具有变动性；（2）业务的长期性；人寿保险一般采用长期性业务；（3）储蓄性。16.保险公司设立的条件：（1）有符合《保险法》和《公司法》规定的章程；（2）有符合《保险法》规定的注册资本最低限额；（3）有具备任职专业知识和业务工作经验的高级管理人员；（4）有健全的组织机构和管理制度；（5）有符合要求的营业场所和与业务有关的其他设施。17.保险业监督管理的主要方式：国家对保险业进行监督管理所采取的方式主要是稽查、检查以及对违规保险公司的处理，具体工作由中国保监会实施。18.17 世纪中期，法国的宰相秘书洛伦.冬蒂提出了一种不偿还本金的募集国计划——保险史上称为“冬蒂法”19.社会后备金的主要形式：集中形式的后备金；自保形式的后备金；保险形式的后备金。20.保险基金的概念和特点：保险基金是指专门从事风险经营的保险机构，根据法律或合同规定，以收取保险费的办法建立的、专门用于保险事故所致经济损失的补偿或人身伤亡的给付的一种专用基金，是保险人履行保险义务的条件。其特点是：保险基金是一种合理分担金；是一种责任准备金；是一种返还性资金。21.风险管理的方法和选择：风险管理技术分为控制型和财务型两大类：（1）控制型风险管理技术主要包括以下方法：A、避免风险。它是指为了回避损失发生的可能性，从根本上消除特定风险的措施。B、减少风险。它是指为了减少损失频率，降低损失程度而采取的方法。这种方法具体包括两种方法：一是损失预防，二是损失抑制。（2）财务型风险管理技术主要包括下列方法：A、自留风险。它是指对风险的自我承担。B、转移风险。它是指一些单位或个人为避免承担风险损失，而有意识地将损失或与损失有关的财务后果转嫁给另一些单位或个人去承担的一种风险管理方法。它具有包括非保险转移方式和保险转移方式两种。根据不同的损失程度和损失频率，可选择不同的风险处理方法，如图所示： 损失 损失 风险处理 频率 程度 方法 高 大 避免风险 低 大 保险 高 小 减少风险 低 小 自留风险22.风险的组成要素以及在日常实例中的辨别：风险的组成要素包括风险因素、风险事故和损失。风险因素可分为：物质风险因素、道德风险因素、心理风险因素（要求掌握在实例中的辨别）。风险事故是指.

**第三篇：保险学专业介绍**

保险学专业介绍

保险学是一门独立的社会科学，有其完善的学科体系结构，其任务是向社会提供保险业经营及管理工作的专业人才，促进保险业的发展。长久以来，中国保险行业人才流动频繁，为了应对激烈的市场竞争，我国保险业开始重视人才、团队的培养和稳定。随着中国经济高速稳定的发展，国务院温家宝总理2024年在政府工作报告中提出深化保险业改革的任务，2024年中国新医改政策中明确指出要积极发展商业健康保险，更为我国保险业的发展带来了重大的发展契机，在我国，保险业被誉为2l世纪的朝阳产业。

因此为适应我国保险业对保险专业人才的需求，保险学专业在高校内如鲜花般盛放，各大财经类高校的经济类专业，也都先后开设了保险课程，培养专门人才。尤其是中国加入WTO以后，我国医疗保险市场也逐步开放，医疗保险业急需通晓保险和医学知识的复合型人才。

我校保险学专业依托江西中医学院保险学专业的师资和办学经验，培养能从事保险及相关行业实际工作的应用型人才，学制四年，授予经济学学士学位。核心课程有保险学、货币银行学、西方经济学、会计学原理、人身保险学、保险精算、保险营销学、保险法、财务管理、核保理赔、商业健康保险原理等。

我校保险专业与其它综合院校同类专业相比，优势在于重视保险专业和临床医学专业知识结构的双重培养，开设了解剖

与组织胚胎学、生理学、病理学、生物化学、诊断学、内科学、外科学、中医药学、药理学等医学类课程，形成学生毕业后从事健康保险的绝对就业竞争优势。

该专业学生毕业后可在外资或国内保险公司、保险中介机构、保险监管机构、银行与证券部门、卫生行政管理机构、劳动与社会保障部门、医疗机构和高等院校、科研所等单位从事保险业务、保险管理、保险研究及在外资企业、中外合资企业工作。

我校保险专业毕业生自2024年首届毕业以来，连续三年就业率达100%，主要分布在发达城市的医院、保险公司等企、事业单位，还有一些在国家机关单位就业。为充分保障学生就业，我校还积极主动构建企校产学研合作链，与各大保险公司合作设立保险专业专项奖学金，为保险公司输送优秀专门人才，使学生在校期间就能与公司达成就业协议。

江西中医学院科技学院

**第四篇：保险学概论第一次参考资料**

关于“交强险”的看法

《机动车交通事故责任强制保险条例》第二十二条规定：有下列情形之一的，保险公司在机动车交通事故责任强制保险责任限额范围内垫付抢救费用，并有权向致害人追偿：

（一）驾驶人未取得驾驶资格或者醉酒的；

（二）被保险机动车被盗抢期间肇事的；

（三）被保险人故意制造道路交通事故的。有前款所列情形之一，发生道路交通事故的，造成受害人的财产损失，保险公司不承担赔偿责任。在司法实践中，有些保险公司往往依据该条款主张免责。本人认为该条款与“《道路交通安全法》第七十六条机动车发生交通事故造成人身伤亡、财产损失的，由保险公司在机动车第三者责任强制保险责任限额范围内予以赔偿；不足的部分，按照下列规定承担赔偿责任：

（一）机动车之间发生交通事故的，由有过错的一方承担赔偿责任；双方都有过错的，按照各自过错的比例分担责任。

（二）机动车与非机动车驾驶人、行人之间发生交通事故，非机动车驾驶人、行人没有过错的，由机动车一方承担赔偿责任；有证据证明非机动车驾驶人、行人有过错的，根据过错程度适当减轻机动车一方的赔偿责任；机动车一方没有过错的，承担不超过百分之十的赔偿责任。交通事故的损失是由非机动车驾驶人、行人故意碰撞机动车造成的，机动车一方不承担赔偿责任。”相冲突。《道路交通安全法》规定的是保险公司的赔偿主体资格和赔偿范围，是一种法定的责任。而交强险条例作为行政法规，下位法，不应该超越上位法的规定范围。保险公司承担的应当是赔偿责任，而不是垫付责任，不过其追偿权利也应当在《道路交通安全法》有相应规定。否则，交强险的立法目的可能落空，事故受害人的利益难以得到保障。

根据保监会的口径，目前全国范围内保商业三者险的比例只有35％，造成很多交通事故的受害者不能得到及时有效的治疗，所以国家要强行推广“交强险”。而据lqpeople所知，自从新的道路交通法颁布实施以来，一辆北京的小奥托无过错撞死人都被索赔80万元，在这样的前提下，现在还有人会不保第三者责任险吗？我做过一个简单的调查，身边的朋友只要是有车的，无一例外都保了第三者责任险，而且保额都不低，基本上是50万的为主，而且现在如果新车不投保三者险的话，连上牌都是有问题的，窥一斑可以知全豹，那么保监会所谓的只有35％的投保率是从何而来的呢？！那么既然大家都已经保了第三者责任险，为什么国家还要硬性摊派“交强险”？说得再直接一点，我已经每年花2118元投保50万元的第三者责任险，为什么还要我再花1050元投区区6万元的交强险？既然要强迫，那就应该对那所谓的没有投保第三者责任险的65％来强制，而不是对像我这样一直老老实实投保的而且准备继续买第三者责任险的所谓的35%来强制实施了！根据中国保监会１９日公布的交强险的责任限额标准，即全国统一定为６万元人民币。在６万元总的责任限额下，实行分项限额，具体为死亡伤残赔偿限额５万元、医疗费用赔偿限额８０００元和财产损失赔偿限额２０００元。此外，被保险人在道路交通事故中无责任的赔偿限额分别按照上述限额的２０％计算问题是，这点钱能解决什么问题？我为什么每年都要花2118元保50万的第三者责任险？还不是以防万一？现在保的只是区区的6万元，能起到保障作用吗？众所周知，现在一个小小的感冒，都要在医院花上好几千的医药费，真要出了人命关天的事故，8000元的医疗费用赔偿能顶什么用？5万元的死亡伤残赔偿能顶什么用？保监会也承认这点钱派不上用场，所以还是鼓励大家继续投保商业三者险，那既然如此，为什么同一险种要我们投保人重复投保？根据中国保监会财产保险监管部主任郭左践的说法，交强险是公益性险种，商业保险公司只是代办者。保监会将本着“不盈不亏”的原则，审核交强险定价的费率以及责任限额：一方面，允许保险公司在制定费率时考虑人力成本、经营管理成本等因素，另一方面，绝对不能把利润也加在费率里。但是我们在算过一笔细帐之后，可以发现这所谓的“不盈不亏”根本只是一个美丽的谎言。首先引用据国家安全生产管理局的一组数字：“统计显示，2024年全国共发生道路交通事故45万余起，造成98738人死亡、47万人受伤，直接财产损失18.8亿元。”上述事故按照保监会提供的赔付限额，就算每起都是最严重的，需要保险公司全额

赔偿的话，只需要赔10万人×5万元＋47万人×0.8万元＋45万起×0.2万元，加起来的数

据是97亿不到的赔偿额。而根据2024年6月15日发布的《2024中国环境状况公报》的数

据显示，2024年，全国机动车保有量保持高速增长，汽车、摩托车保有量分别超过4300万

辆和9400万辆，按照新的交强险的收费标准即使每辆汽车按照1000元保费收取好了，就可

以收430亿元，9400万辆摩托车车按照180元每辆的标准收取的话，又可以收近170亿，两者相加保费收入就有近600亿，比按最高限额计算支付的97亿多出了近500亿，也就是

说，我们交了10元保费，其中只有2元不到是做为赔偿给交通事故受害者，其他的8元呢？

我不知道，这难道就是保监会所谓的“不盈不亏”？如果按照保监会的说法，交强险是公益险

种，“不盈不亏”的话，我们需要支付的保费只是现在的五分之一，也就是说只需要交200元的保费就可以了，如果真是这样的话，还会有如此强大的抵制声吗？

我觉得比较有道理的是在交强险中取消“无过错赔偿”的相关内容，对交通事故，以责任

划分进行赔偿。机动车所有人或驾驶人所应有的责任是针对无过错的行人或非机动车使用

者，至于对有过错的行人或非机动车使用者受伤或伤亡如何进行救助不应该是机动成所有人

或驾驶人所应有的法律责任，而是一种道德责任。而充法律上讲，这个责任应该由有过错行

人或非机动车使用者来承担。只有合理规定责任，才能较好地促进交通秩序的发展。

中国保险市场存在的主要问题

（一）市场主体数量少，规模小，国有独资保险公司主导的市场主体结构不利于有效竞

争市场格局的形成目前中国保险市场仅有52家商业保险公司，这与美国、日本等发达国家数以千计的保

险公司数量相去甚远；而4591亿元（2024年）的总资产规模还不及世界排名前50位的保

险公司单个资产总额。在市场主体数量和资产规模偏小情况下，4家国有独资公司的资产总

额占到总资产的60％以上，占有的市场分额也在60％以上，而其资金运用收益率却普遍低

于股份制保险公司。这种由于非市场竞争因素形成的高度集中的垄断竞争市场，有效竞争明

显不足。究其原因，主要有3个方面：一是80年代以前保险业长期由国家垄断，国有独资

保险公司在市场中的位置在短期内难以动摇；二是目前保险市场准入受到严格管制，使许多

具备条件的企业进入保险市场受到限制；缺乏市场退出机制又使已获取保险执照的公司事实

上受到保护，特别是在目前中资保险公司基本为国有或国有控股公司的情况下更是如此；三

是保险市场已有的公司主要依靠自我积累实现扩张，融资途径有限，很难在短期内实现规模

上的快速扩张。

（二）保险投资渠道过窄，投资收益较低，不利于保险公司的发展

从国外保险业发展的经验来看，保险业经营活动已经从单纯经营负债业务发展到同时经

营资产业务阶段。依靠多渠道的投资（国外保险资金通常可投资债券、抵押贷款、股票、不

动产及保险贷款等。不同国家投资重点有所不同，以美国为例，股票和不动产是保险资金的重要投资途径，而日本则以保险贷款为主）所获收益不仅使保险公司能弥补保险业务经营的亏损（美国和日本2024年的综合赔付率都超过100％，美国的综合赔付率更高达110％），得以发展壮大，而且保险投资也在金融市场上具有极为重要的地位。中国保险投资范围极其

狭窄，主要集中在银行存款和国债等固定收益类的金融产品上，投资收益低下，抗利率变动

能力低。在目前赔付水平较低（以2024年为例，全年综合赔付率仅为50％左右），保险业

务经营还有较大盈利空间的情况下，依靠银行存款、国债等固定收益类金融产品的收益稳定，矛盾还不突出（事实上，1996年8月以来连续8次下调利率给寿险业带来的数百亿的巨额

利差损，仅靠银行存款、国债等固定收益类金融产品的增值收益已很难奏效）。随着保险市

场竞争日趋激烈，当保险业务经营的盈利空间越来越小甚至出现亏损时，保险公司通过合法的保险投资不能有效增强其偿付能力，一旦面临投资收益不足以弥补保单亏损时，可能进行

地下非法投资活动，以期获得较高的投资收益，使保险公司的经营风险加大，造成金融市场

混乱，也加大了保险监管部门的监管难度。

造成中国保险投资渠道狭窄的原因是多方面的，其中很重要的两点：一是投资环境远未

成熟客观上限制了保险投资渠道拓宽。以证券市场为例，1999年10月起，保险投资渠道增

加了证券投资基金，但受制于中国证券市场较低的发展水平和证券基金吸纳保险投资的有限

能力，导致一方面证券投资基金的收益不稳定，另一方面，证券投资基金在保险投资中的比

例有限。无论从投资比例和投资收益角度，证券投资基金还只是一种尝试；二是保险公司面

对投资风险的自我约束能力较差，保险监管机构不得不对保险投资渠道进行谨慎限制，实行

严格监管。比如：在《保险法》颁布实施之前，对保险投资监管较松的情况下，保险公司大

量投资于不动产，企业贷款，不计风险，结果形成巨额的呆账和坏账至今未能消除。

（三）监管机构缺乏必要的独立性和权威性，影响其监管的有效性

要保证任何一项监管的有效性，首先监管机构和监管对象必须是独立的，尤其经济上必

须相互独立。而作为中国主要监管机构的中国保监会在经财政部和国家计委批准后，从1999

起向作为监管对象的各商业保险公司和保险中介机构征收保险业务监管费，虽然实行收

支两条线，但中国保监会（包括派出机构，下同）的开办费和必要的业务经费开支，中国保

监会工作人员经费开支，全国保险市场的信息网络系统购置安装费以及与境外保险公司及监

管部门的业务往来、信息交流费用（国外保险资金通常可投资债券、抵押贷款、股票、不动

产及保险贷款等。不同国家投资重点有所不同，以美国为例，股票和不动产是保险资金的重

要投资途径，而日本则以保险贷款为主）等都来源于此，这在客观上已使监管部门与作为被

监管对象的保险公司、保险中介机构等在利益上挂钩，监管部门的独立性和公正性受到质疑。

其次，保险监管机构的权威性是实现有效监管的另一保证，其重要表现就是是否具有处置权，中国保监会缺乏权威性也表现在此。以市场准入为例，中国保监会对保险公司的市场准入并

没有实际的处置权力。加上中国保监会的法律地位尚未确立，对监管对象违规行为的行政处

罚和法律制裁往往也流于形式，造成这种状况的根本原因是行政干预过多。

此外，在中国目前实行的市场行为和偿付能力并重的监管模式下，比较偏向于对市场行

为合规性的静态监管，而忽视了真正的风险评估和风险管理，特别缺少对保险机构的动态跟

踪分析，使得监管机构和保险机构之间存在严重的信息不对称，监管机构很难通过对保险机

构市场行为监管实现其监管的目的；在偿付能力监管中，对准备金提取、保险投资、保单形

式等都由中国保监会制定或审批，这一方面在很大程度上限制了保险公司的竞争空间，同时

也增大了监管难度。

附表：

1合作经营协议书

甲方：

乙方：

经甲乙双方友好协商，就中石油煤层气保德区块地面工程合作

经营事宜，自愿达成如下协议，以资信守：

一、合伙宗旨：共同合作、合法经营、利益共享、风险共担。

二、合作经营项目：中石油煤层气保德区块地面建设工程。

三、合作经营地点：山西省保德县。

四、出资金额方式：期限垫付。

1、甲方以现金方式出资200万元；乙方以现金方式出资200万元

（主要用于补足前任合伙人撤资款项）。

2、合同签订之日乙方向甲方交付100万元投资款，剩余100万元

乙方须在2024年3月31日前全额到位。

3、2024年3月31日前应付前任合伙人撤资的17万利息，双方

各承担8.5万元。

4、乙方垫付2024年2月开工前期全部费用。（回款前）

五、股份划分：甲方%、乙方%。作为确定盈余分

配和债务承担的基础。

六、合作期间甲乙双方的出资为双方共有资产，不得随意请求分割。

七、甲乙双方的任何一方原则上不得中途退撤，任何一方在不给合作

事务造成不利影响的前提下可以退出，但须经双方协商认可。

八、甲乙双方的分工、权力与义务：

1、甲方为合作项目的负责人，全面负责合作业务的日常经营与管

理，重点负责商务活动及工程的回款工作。费用不得超过工程总额的10%。

2、乙方负责合作项目的生产，施工、安全工作。

3、以甲方公司的名义，在保德县与当地银行开设账户，双方各留

印鉴、共同管理。乙方负责施工过程中的财务工作，对于涉及财务、账目以及借款、还款、日常投资等资金使用事项在超过元额度（元以下的应各自记账留存凭证定期对账），应许

甲乙双方协商一致方可进行。同时，甲乙双方都有对财务账目的监督

权利。

九、盈余分配与债务承担：

合作双方共同经营，共同合作、共担风险、共负盈亏。

十、合作任一方违反本协议导致合作损失的，应当对另一方承担。

本协议未尽事宜，双方协商解决。

本协议一式2份，甲乙方各执一份，经甲乙方签字画押后生效。

甲方：乙方：

年月日年月日

**第五篇：2024年保险学概论解释题**

第1题

风险事故

答案:损失的直接原因或外在原因，也是风险由可能转化为现实、以至于引起损失的结果。风险事故是损失的媒介物。第2题

风险管理

答案:研究风险发生规律和风险控制技术的一门新兴管理科学，是各个经济单位通过对风险的识别和衡量，采用合理的经济和技术手段对风险进行处理，以最小的成本获得最大的安全保障的一种管理活动。第3题

再保险

答案:保险人将其承担的保险业务部分或者全部转移给其他保险人的一种保险。第4题、保险合同

答案:保险关系双方当事人之间订立的法律上具有约束力的一种协议。根据当事人双方的约定，一方支付保险费给对方，一方在保险标的发生约定的事故时，承担经济赔偿责任，或者当事故发生时，履行保险金给付义务。第5题

确认保证

答案:投保人、被保险人对过去或现在的某一特定事实存在或不存在的保证，他是对过去或者投保当时事实作出的如实陈述，而不是对该事实以后发展情况作保证。第6题

代位追偿原则

答案:当保险标的因遭受保险责任事故而造成损失，依法应当由第三者承担赔偿责任时，保险人自支付保险赔偿金之日起，在赔偿金额的限度内相应取得向对此损失负有责任的第三者请求赔偿的权利。第7题

复效

答案:保险公司将由于未缴纳保费而终止的保单，或者已经转为展期保险或减额缴清不丧失价值保险的人寿保单恢复原合同效力的过程。

第8题

弃权

答案:保险人放弃其在合同中可以主张的某种权利。弃权可以是明示的，也可以是默示的。第9题

纯粹风险

答案:只有损失机会而无获利可能的风险。如自然灾害导致的风险。

第10题

动态风险

答案:由于社会经济、政治变动所导致的风险。第11题

大数定律

答案:对随机事件观察的次数越多，那么实际结果越有可能接近预期结果的一种趋势或者规律。第12题

共同保险

答案:两个或两个以上的保险人就同一保险利益、同一风险与投保人共同缔结保险合同的一种保险。第13题

最大诚信原则

答案:保险合同双方当事人在订立纪律性保险合同的过程中，必须以最大的诚信全面而完整地履行自己应尽的义务，互不欺骗和隐瞒有关保险标的的重要情况，严格遵守保险合同的约定和承诺。第14题

忠诚保证保险

答案:被保证人行为不诚实或者疏于职守给权利人造成经济损失时，由保险人给与补偿的一种保险。第15题

承诺保证

答案:投保人对将来某一事项作为或不作为的保证，即对该事实今后的发展作保证。

第16题

限额责任分摊

答案:各家保险公司首先确定在没有重复保险的情况下应付的赔偿限额，然后根据赔偿限额来确定分别承担的损失赔偿的比例。第17题

重置保险

答案:投保人和保险人约定以重新购置或者重新建造保险标地所需支付的全部费用作为保险标的的保险价值，并据以确定保险金额的保险。第18题

投机风险

答案:即有损失机会，又有获利可能的风险。如投资股票市场时面临的风险。第19题

不可抗辩条款

答案:是人寿保险单的一个特殊条款，规定在保单生效一段特定时期后，保险人将不能以投保单中存在重大不实告知为由而宣告该保险合同无效。第20题

即期年金

答案:从购买之日起满一个年金期间后就开始给付的年金。第21题

期缴年金

答案:在一定时期内分期缴纳保费的年金。第22题

施救费用

答案:指特定事故发生时，为抢救财产或者防止灾害蔓延而采取的必要措施所造成的保险标的的损失，为保护、整理保险标的所支出的合理费用。第23题

射幸合同

答案:射幸是指相对人获取利益具有偶然性。射幸合同具有以下特点：当事人因为合同所产生的利益或损失不具有等价关系；一方义务人支付价款后，其获得补偿仅具可能性而无必然性，但一旦获得，将是支付价款的很多倍。第24题

比例责任分摊方式

答案:各家保险公司根据自己承保的保险金额来确定损失赔偿的比例。第25题

损失赔偿原则

答案: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，使得被保险人恢复到受灾前的经济原状，但不能因为损失而获得额外收益。第26题

责任保险

答案:以被保险人对第三人依法应承担的民事赔偿责任为保险标的的保险。第27题

履约保证保险

答案:被保证人不履行法律或合同义务而造成权利人经济损失时，由保险人代被保证人进行赔偿的一种保证保险。

第28题

人身风险

答案:人们因死亡、疾病、伤残、年老和失业而导致的收入减少、支出增加以及因此无法履行个人和家庭责任的可能性。第29题

偿还式年金

答案:保证年金领取人生存期间定期给付，还保证年金给付总额至少对于该年金的购买价格的一种年金。

第30题

定值保险

答案:保险合同双方当事人事先确定保险标的的价值，并在合同中载明以确定保险金最高限额的财产保险合同。第31题

趸缴年金

答案:在购买时一次缴清的年金。第32题

第一危险赔偿方式

答案:在保险金额的限度内按照实际损失赔偿，保险金额限度内的损失均被认为是已经足额投保。第33题

财产保险

答案:保险人对被保险人的财产及其有关利益在发生保险责任范围内的灾害事故而遭受经济损失时给与补偿的保险。第34题

宽限期

答案:一个允许缴纳续期保费而不受处罚的规定期间。第35题

保险

答案:保险是集合具有同类风险的众多单位或者个人，以合理计算分担金的形式，实现对少数成员因为该风险事故所致经济损失的补偿行为。第36题

强制保险

答案:国家对一定的对象以法律、法令或者条例规定其必须投保的一种保险。第37题

告知

答案:投保人在订立保险合同时，对保险标的的有关事项向保险人进行口头或书面的陈述。第38题

委付

答案:发生保险事故造成保险标的的推定全损时，被保险人在向保险人请求全部损失赔偿的同时，明确表示将该保险标的的一切权利转移给保险人的法律行为。委付须经保险人书面同意方可成立。第39题

可保利益原则

答案:投保人对保险标的具有法律上承认的利益；如果因保险事故的发生会给投保人带来经济上的损失，则投保人对保险标的具有可保利益，反之则不具有可保利益。

第40题

商业保险

答案:投保人根据保险合同，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保险金赔偿责任，或者当被保险人死亡、伤残、疾病或者达到合同约定的年龄、期限时承担给付保险金责任的保险行为。第41题

静态风险

答案:由于自然力的不规则变化或者人的错误或行为失当所导致的风险。静态风险与经济、政治变动无关。第42题

固定期间年金

答案:在年金领取人生存期间定期给付的年金，并保证给付期间不少于一个约定期间。第43题

自愿保险

答案:投保人与保险人在平等自愿的基础上，通过订立保险合同或自愿组合建立保险关系的一种保险。第44题

风险因素

答案:引发风险事故或发生风险事故时导致损失增加的条件。风险因素是风险事故发生的直接原因，是造成损失的潜在原因。一般可分为物质风险因素，道德风险因素和心理风险因素。第45题

受益人

答案:投保人或被保险人指定的在被保险人死后享有保险金请求权的人。第46题

联合年金

答案:为两个或两个以上的人提供定期给付，直到两人或所有人都死亡才停止给付的年金。第43题

禁止反言

答案:保险人已经放弃某种权利，日后不得再向被保险人主张这种权利。第44题

社会保险

答案:国家通过立法对社会劳动者暂时或者永久丧失劳动能力或失业时提供一定的物质帮助以保障其基本生活的一种社会保障制度。

第45题

近因原则

答案:造成保险标的损失最直接、最有效的、起决定性作用或者起支配性作用的原因，而不是指时间上或空间上最接近损失的原因。在保险中，要求保险赔付以保险风险损失发生的近因为要件原则。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！