



AAAAAA

准印证号：（闽）内资准字K第156号

福建保险

FUJIAN INSURANCE

福建省保险学会 主办



内部资料
免费交流

5

2025年

第5期

总第113期

福建省保险学会学术研究工作委员会成立大会圆满召开

9月28日下午，福建省保险学会召开新一届学术研究工作委员会成立大会暨研讨会。福建省保险行业协会、福建省保险学会联合党支部书记傅盛阳、福建金融监管局财险处干部林奋炫、省保险学会秘书长陈峰磊、省保险行业协会副秘书长邱祥贵及委员会委员出席会议。

会议审议并通过了《福建省保险学会学术研究工作委员会工作制度》，为委员会今后的规范运作奠定了坚实基础。经过到会委员的现场表决，李清同志当选为主任委员，蔡光兵、郑少游两位同志当选为副主任委员。会议举行了聘书颁发仪式，并为当选的主任委员和副主任委员颁发聘书。

福建省保险学会学术研究工作委员会成立大会的圆满召开，为福建保险行业的学术研究开启了协同化发展的新篇章。站在新的起点上，新一届委员会将立足区域特色，聚焦前沿领域，致力于打造服务行业的学术平台，为建设金融强国贡献独具特色的“福建智慧”。



（图/文：福建省保险学会）

福建省保险学会八闽保险大讲堂第二讲圆满举办



为提高福建保险行业对企业文化建设的认识，探索文化驱动组织发展的新路径，10月30日下午，由福建省保险学会主办的“八闽保险大讲堂”第二讲在福州成功举行。本次大讲堂特邀主讲嘉宾中信保诚人寿福建分公司总经理宋予津开讲，他以深厚的行业积淀，为现场同仁深度解读“未来的竞争是文化”这一前沿主题。福建省保险行业协会、福建省保险学会联合党支部书记傅盛阳、省保险学会秘书长陈峰磊及省社科联社会组织行业党委第一片区部分单位代表出席活动，近80位会员单位代表齐聚一堂，共同聆听思想之声，探寻发展新径。

宋老师的整场分享引经据典、深入浅出，不仅是一次知识传递，更是一次“学史明理、学史增信、学史崇德、学史力行”的生动实践，激励福建保险从业者在传承中坚守初心，在创新中开拓未来。

本次八闽保险大讲堂的成功举办，为福建保险业注入了强大的文化动力。福建省保险学会也将继续发挥平台优势，汇聚行业智慧，携手行业将文化软实力转化为发展硬支撑，共同书写福建保险业高质量发展的新篇章。

（图/文：福建省保险学会）

《福建保险》编辑委员会

主任委员：林守道

编委：苏康乐 陈林 陈渊博 林中清 陈峰磊 金涛 周杰 曹旭
陈仁柜 朱铭炜 周钺 张雄师 洪建文 刘志雄 何伟杰 张祖林
范以波 宋予津 冯乃涤 唐予翔 陈益祥 蔡光兵 丁文 金杰锋
丁建峰 杨光芽 江明贤 赵伟业 王斌 周妙亮 陈洪波 代瑛
付兴胜 何海 曲志军 林惠萍 贾斌 董贵宁 贺文艺 舒伟峰
李长红 胡慧 姚立 周庆 郑海国 董成 陈辉 耿继坤
黄德平 那思超 崔高峰 黄崇明 罗农 赖金达 张振 王光明
张影 韩薇 范瑞雪 尹良海 杨宗峰 戴鸿锋 郑海荣 黄茂海
许莉 李毅文

主管单位：国家金融监督管理总局福建监管局

主办单位：福建省保险学会

编辑部电话：0591-87829737

编辑：谢圆虹、危冰淋、林嘉慧

封面题字：林志强

传真：0591-87875900

地址：福建省福州市鼓楼区五四路118号三盛国际中心西塔6层

邮编：350001

电子邮箱：bxh54233615@163.com

印刷单位：福州华彩印务有限公司

印刷数量：2000本

发行对象：会员及关联单位

编印时间：2025年10月

目录 CONTENTS

指导文章

国家金融监督管理总局关于推动健康保险高质量发展的指导意见	3
国家金融监督管理总局关于加强非车险业务监管有关事项的通知	5

财险天地

家财险普惠路径发展分析	曾 怡 赵 龙 杨艳华	7
保险法中“危险程度显著增加”的认定与举证浅析——以车辆保险为例	陈 蔚	13

寿险天地

福建地区“代理退保”黑产的专业化发展与应对策略建议	陈 燕 陈 欣 李晨钧	20
---------------------------	-------------	----

会员动态

福建保险业积极开展“金融教育宣传周”系列活动		26
------------------------	--	----

养老经济

透视长期护理保险研究：脉络演进与趋势前瞻	史晓丹 胡世明 李玉水	29
----------------------	-------------	----

保险漫谈

保险支持乡村振兴的思考和意义	周明杰 叶 芳 唐 焜	39
关于保险业数字化转型的几点思考	宁 威 董晓琦 梁鑫悦 孙佳雯 于腾飞	42

企业文化

人保财险福建分公司：以优质服务助力谱写两岸融合发展新篇章		46
------------------------------	--	----

封二

福建省保险学会学术研究工作委员会成立大会圆满召开	图 / 文：福建省保险学会
福建省保险学会八闽保险大讲堂第二讲圆满举办	图 / 文：福建省保险学会

封三

“银发新经济，思辨赢未来”2025年福建大学生保险主题辩论赛圆满落幕	图 / 文：福建省保险学会
------------------------------------	---------------

封四

“社科普及周，保险暖人心”福建省保险学会参加省社会科学普及宣传周主会场活动	图 / 文：福建省保险学会
---------------------------------------	---------------

国家金融监督管理总局关于推动健康保险高质量发展的指导意见

为贯彻落实《国务院关于加强监管防范风险推动保险业高质量发展的若干意见》精神，进一步加强监管防风险，以健康保险高质量发展服务健康中国战略，现提出以下意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的二十大和二十届二中、三中全会精神，落实中央经济工作会议、中央金融工作会议部署，牢固树立以人民为中心的发展思想，深化健康保险领域改革，提升服务保障水平。

到 2030 年，健康保险在国家健康保障体系中的重要作用进一步发挥。团体健康保险和个人健康保险协同发展，满足全人群和全生命周期多样化需求的多层次健康保险市场格局基本形成。健康保险监管制度体系更加健全，监管效能充分体现。

二、深化健康保险改革

（一）积极发展商业医疗保险。构建全覆盖、多层次的商业医疗保险产品体系，积极将医疗新技术、新药品、新器械纳入保险保障范围。鼓励长期医疗保险根据风险类别定价，提升保险费率与承保风险匹配度。健全长期医疗保险费率调整机制，提供公平可及、持续稳定的长期医疗保险服务。支持开展个人账户式长期医疗保险业务，丰富服务形态。规范发展短期医疗保险。按照商业保险的基本原则和客观规律，平稳有序开展城市商业医疗保险。创新损失补偿和风险分担机制，鼓励开发惠及带病群体、罕见病群体的商业医疗保险产品。

（二）加快发展商业长期护理保险和失能收入损失保险。积极对接居家护理、社区护理和机构

护理需求，提供现金给付与护理服务相结合的保险服务。全面开展人寿保险责任与护理支付责任转换业务，支持被保险人在失能时将人寿保险给付金转换为护理费用支出。支持商业长期护理保险为被保险人退休后提供满期保障。扩大失能收入损失保险覆盖人群范围。

（三）稳步发展疾病保险。结合疾病谱变化和医疗技术发展情况，及时修订疾病保险的疾病定义。定期开展疾病发生率检视，适时更新人身保险业重大疾病经验发生率表。支持监管评级良好的保险公司开展分红型长期健康保险业务。

（四）推动健康保险与健康管理的融合发展。构建“事前预防、事中管理、事后保障”相结合的新型健康服务保障体系。支持通过提供医疗、康复、护理等服务的形式履行对被保险人的健康保障责任，推动全社会健康风险减量和人民群众健康素质提升。升级完善与养老配套的健康管理服务体系。

（五）促进健康产业协同发展。加强保险公司健康服务网络建设，推进大健康产业协同发展。促进健康保险与医疗、医药深度融合，助力卫生健康事业和生物医药产业突破发展。支持与药械企业建立联动合作机制，探索按照市场化原则自主协商谈判、按疗效付费等创新药械多元化支付方式。



（六）规范各类经办承办服务。支持保险公司做好大病保险服务保障，提升各类经办业务运行效率。持续为长期护理保险制度提供精细化、规范化管理服务。规范委托管理合同，充分发挥保险公司专业优势，提供健康保障方案设计和咨询建议、健康管理、医疗服务调查、费用审核和支付等综合服务。强化委托管理业务方案设计和资金支付的合规性、公平性管理。

三、增强可持续发展能力

（七）加强专业能力建设。强化保险公司主体责任和总精算师管理责任，建立可检视、可计量的健康保险精算回溯机制，完善精算参数动态调整规则。完善再保险机制运用。加强健康保险专业人才培养力度，加大跨学科复合型人才培养力度。

（八）提升数智化应用水平。加快推进健康保险数智化转型，增强数智化经营服务能力。加强数据积累，规范应用人工智能、大数据等科技手段，改善经营管理，优化承保理赔流程，提升产品开发科学性、费率厘定精准性和服务保障满意度。完善健康保险信息管理系统，强化数据安全治理，提升突发事件应对能力。

（九）增强健康保险公司核心竞争力。探索符合健康保险特点的发展战略和经营模式，深耕健康管理，促进医养康养相结合。支持监管评级良好的健康保险公司，试点提高健康管理在健康保险产品净保费中的成本分摊比例上限，试点健康保险与人寿保险组合销售，更好满足消费者综合保障需求，相关产品依法报送备案。

四、加强健康保险监管

（十）强化监管引领。健全健康保险专项统计和监管评价制度，细化健康保险独立核算财务规则。强化健康保险产品监管，督促保险公司依法合规设计产品，公平合理确定费率。优化健康保险产品结构和成本结构，推进降本增效。因地制宜推进健康保险改革试点，及时开展试点经验的总结、复制和推广。

（十一）规范市场秩序。加强监管上下联动，推进政策制度有效实施。引导保险公司优化健康保险经营绩效管理，完善考核评价体系。督促保险公司强化投诉源头治理，加大投诉处理力度。深化保险公司总分机构联动，切实提高健康保险销售、承保和理赔服务水平。

（十二）查处违法违规行。加强非现场监测和现场检查，严厉打击恶性竞争、套取费用、财务业务数据不真实、销售误导、拖赔惜赔、不合理拒赔、侵害个人信息权益等行为，有力有序有效规范市场秩序，防范化解风险。

五、优化健康保险发展环境

（十三）建立健全行业规范体系。充分发挥保险行业组织作用，制定健康保险示范条款，明确保障范围和免责事项，积极推进条款标准化、通俗化、简单化。逐步建立保险行业适用的失能等级评定、护理服务评价、医疗服务评价等指标体系，研究建立服务机构信用评价制度。加强评价结果应用，优化保险公司对服务机构的筛选和协同。加强健康保险标准化建设，完善保险行业健康管理服务标准。

（十四）促进多方协同合作。监管部门、保险行业组织和信息共享平台推进跨行业、跨部门信息互通和联动赋能。强化央地协同，与地方政府部门共同研究支持区域性、特色化产品发展。用足用好现有政策，大力推进团体健康保险发展，支持保险公司为事业单位开发符合规定的健康保险产品。推动商业医疗保险快赔直赔取得突破性进展。

（十五）加强健康保险知识普及。保险行业组织、保险公司通过多种形式开展健康保险宣传教育活动，提高人民群众对健康保险的认知度和接受度，提升人民群众自我健康管理能力。保险行业组织加强与健康产业、医疗医药、学术研究等组织的交流合作，深入开展基础性、前瞻性研究。

（来源：国家金融监督管理总局网站）

责任编辑：谢圆虹

责任校对：危冰淋

国家金融监督管理总局关于加强非车险业务监管有关事项的通知

为加强财产保险公司非车险业务监管，维护保险消费者合法权益，推动财产保险业高质量发展，现将有关事项通知如下：

一、明确规范范围

本通知所称非车险业务，是指机动车辆保险以外的其他财产保险业务。农业保险、出口信用保险另有规定的，从其规定。

二、优化考核机制

财产保险公司应按照高质量发展要求，合理降低保费规模、业务增速、市场份额的考核要求，有效提高合规经营、质量效益、消费者权益保护的考核权重。财产保险公司要结合市场承载能力和自身发展基础，合理规划非车险业务发展，加快由追求规模、速度向追求质量、效益转变。

三、加强费率管理

财产保险公司应遵循公平、合理、充足原则科学厘定保险费率，合理设置预定附加费率和手续费率水平，不得设置与所提供服务不符的高额费用。主险精算报告和附加险备案材料应明确列示预定附加费率、平均手续费率和逐单手续费率上限。财产

保险公司应建立费率定期回溯和动态调整机制，精算假设与实际经营情况偏差过大时，应及时调整并重新备案，必要时应先行停售相关产品。

四、严格条款费率使用

财产保险公司应持续加强主险和附加险条款费率的规范使用，严格执行经备案的保险条款和保险费率。财产保险公司和保险中介机构不得通过特别约定、批单、协议、备忘录等方式实质改变经备案的保险条款责任，不得通过违规拆分保险标的、拆分保险金额、更改被保险人属性、更改标的使用性质、提高或降低免赔额（率）等形式变相调整保险费率。

五、强化保险中介管理

财产保险公司应履行对保险中介机构的管理责任，不得委托不具备合法资质的机构从事保险销售活动，不得向不具备合法资质的机构支付手续费。保险中介机构应配合财产保险公司执行各项监管要求，设置与所提供服务价值相匹配的手续费水平，真实、合理核算各项收入支出，严禁账外经营。

六、规范经营管理费用

财产保险公司应严肃财经纪律，按照实质重于形式原则，据实列支各项经营管理费用。财产保险公司要加强手续费核算管控，为保险销售支付的中介费用不得超过产品报备的手续费率上限。不得通过宣传费、技术支持费、防预费等方式变相支付手续费，不得通过虚挂中介业务、虚列费用等方式套取费用，变相突破报备的手续费率上限。



七、健全保费收入管理

财产保险公司应在收取保费后向客户签发保单并开具保费发票。财产保险公司开展互联网非车险业务，应及时收集保险客户信息等核心业务信息，并确保信息真实准确完整。对保费超过一定金额且确需分期缴纳的工程保险等业务，财产保险公司应履行内部审核程序，并可根据保费缴纳情况，与投保人约定保险合同效力或赔付责任。财产保险公司应加强应收保费管理，完善信息系统，优化规章制度、内控流程、考核政策，从源头控制应收保费风险。保险中介机构应配合财产保险公司执行相关要求，不得以垫付保费、引导投保人延期支付保费等方式扰乱市场秩序。

八、加强批单退费管理

财产保险公司应持续提升非车险业务内控管理水平，加强批单退费管理，批改业务审核权限原则上要集中于总公司或省级分公司，并明确审核流程和标准。财产保险公司应加强非车险业务稽核审计，对通过虚假批单退费、虚列费用等方式套取资金的机构和人员，要依法依规严肃处理。

九、强化市场行为监管

金融监管总局各级派出机构要加强辖内财产保险机构经营指标监测，对于手续费率超过产品备案水平或综合费用率出现异常变动的财产保险机构，要及时开展监管约谈、现场检查等。对查实财产保险机构未按照规定使用经备案条款费率，编制或提供虚假报告、报表、文件、资料等行为，要依法采取监管措施或实施行政处罚。对财产保险机构和保

险中介机构相关问题要强化同查同处。

十、维护消费者合法权益

金融监管总局各级派出机构要推动辖区财产保险机构改进非车险业务承保理赔服务，提升监管实效，推动非车险业务向保障充分、定价合理、市场规范、服务优良方向发展，努力提升消费者获得感。财产保险机构不得以压降费用等为名，降低正常保险服务标准。

十一、发挥行业组织作用

相关行业组织要积极配合做好加强非车险业务监管有关工作。保险业协会要及时研究制定行业示范条款、行业标准条款、承保理赔自律指引等，做好非车险自律管理。精算师协会要及时测算制定行业基准纯风险损失率，提升行业定价规范性。银保信公司要发挥保险行业服务平台作用，持续完善财产保险产品智能检核系统，推进非车险业务平台和相关数据标准建设，支持非车险监管要求落地，推动理赔、反欺诈等信息行业共享，为非车险高质量发展提供有效支撑。上海保交所要发挥全国安责险信息共享平台等作用，完善安责险信息共享机制，为安责险及事故预防等工作规范开展提供支持。

十二、其他

本通知自2025年11月1日起实施。《中国保险监督管理委员会关于规范非车险业务有关问题的通知》（保监产险〔2007〕400号）同时废止。

（来源：国家金融监督管理总局网站）

责任编辑：危冰淋

责任校对：谢圆虹

家财险普惠路径发展分析

◎ 曾 怡 赵 龙 杨艳华

摘 要：普惠型家庭财产保险产品的推广旨在对尽量广泛的人群宣传、提供家庭财产保险产品，缓解家庭财产事故对家庭的冲击，稳定民生，实现社会和谐。但在发展的另一面，产品的“普惠”定位与其商业保险产品的属性间的摩擦始终存在，具体表现为低价策略给保险公司带来的经营压力，低投保门槛增加了弱势投保人与优质投保人间冲突，保险企业追求利润的经营目标与发挥保险社会管理功能的矛盾。要减少这些摩擦，需要通过更精准的客户定位、提升保险企业经营效率、明确政府参与边界等手段来实现。

关键词：家庭财产保险；普惠保险；保险经营

一、引言

（一）研究背景

1. 家财险的定义与发展近况

“家财险”是家庭财产保险的简称。这类保险有广义和狭义之分。狭义的家财险以存放于固定居所的非经营用途的家庭财产（如房屋、家用电器、家具等）为标的，承保风险有火灾、爆炸、雷击和空中运行物体坠落等，当保险标的因承保风险发生保险责任内的损失时，保险公司予以一定的赔偿。狭义家财险属于财产损失保险。广义的家庭财产保险则是在狭义家财险的保险内容外增加了家庭成员的责任保险。责任风险承保内容的增加不仅扩大了保险产品的保障范围，也让产品更加契合社会发展过程中责任风险增加趋势下人们风险管控的需求。本文的“家财险”为广义含义。

实务中，家财险业务属于非车险保险业务范畴。单从原保费规模大小看，家财险的排名不高（具体见表1）。但就家财险自身发展看，近年来家

财险业务发展速度还是比较快的（具体见图1）。这也说明家财险业务存在较大的发展潜力。

表1 2023年财产保险公司经营情况表（单位：亿元）

项目	数值
财产保险公司保费	15867.79
机动车辆保险保费	8672.60
健康保险保费	1751.69
农业保险保费	1429.66
家庭财产保险保费	246.97

（数据来源：国家统计局网站<https://data.stats.gov.cn/>）

从保费规模可知，同为以家庭财产为标的的保险，家财险的社会渗透度远低于机动车辆保险。造成这一结果的重要原因之一是民众对家庭风险的认识不足，且对家庭财产保险产品的不了解。另外家庭财产保险产品售价低廉，业务量小而分散，这导致保险公司和营销人员都缺乏主动营销的动力。因此，家庭财产保险的发展陷入供求冷淡的困境。但近几年社会环境发生了变化，媒体对极端自然灾害

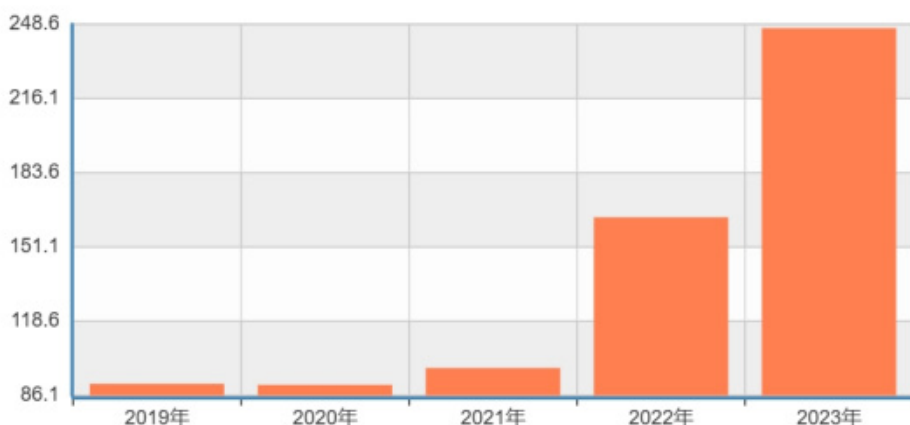


图1 2019—2023年家庭财产保险保费收入情况（单位：亿元）

（数据来源：国家统计局网站<https://data.stats.gov.cn/>）

和特大意外事故的报道，个人收入增长下家庭财富的累积，都让民众日益关注家庭财产风险，以及相关风险的管控手段，家财险产品逐渐被注意到。这也是近几年家财险保费规模快速攀升的原因之一。

2. 普惠金融的概念及其在保险领域的应用

普惠金融又称为包容性金融，是指在机会平等、商业可持续与成本可负担的基础上，金融机构为各类市场主体提供的有效金融服务。普惠金融是金融业统筹兼顾效率与公平的直接体现，为传统金融难以触及的客户提供金融服务，从而扩大金融服务的可得性、覆盖率和满意度。通过普惠金融供给侧结构性改革等手段，实现普及基础金融服务的目标。可见，“普惠”既是目标，又是手段。

作为金融板块之一的保险，同样需要以“普惠”为目标和手段，让更多民众、团体获得优质的风险管理服务，实现社会生活、生产的和谐发展。截至当前，推广最成功的普惠型保险产品是各地的普惠型商业医疗保险产品。该产品采用城市定制化办法，因地制宜，让当地民众在基础的社会医疗保险以外享受到“物美价廉”的商业保险服务，并在消费体验中对商业保险有所了解，推动了他们对其他商业人身保险产品的消费。

基于普惠型商业医疗保险的发展经验，部分地区也推出了普惠型家庭财产保险，如“蓉家保”“沪

家保”等。这类产品包含家庭成员意外险、家庭财产损失保险、家庭成员责任保险、宠物责任保险等多项保障内容，并提供少量、基本的家政服务，且价格低廉。显然，推出普惠型家财险的商业保险企业希望以低价和多样化服务吸引人群投保，扩展家庭财产保险市场。

（二）研究目的

以惠民保为代表的普惠型人身保险产品的快速发展推动了普惠型财产保险产品的诞生。家庭财产保险与千万家庭密切关联，自带“普遍性”，推出其普惠型产品具有天然的优势。尤其在国家财险渗透率较低的情况下，行业希望以普惠型产品为先锋，让更多人知道家财险的存在，体验家财险服务，认可家财险价值，进而持续投保，提升消费产品的等级和范围，突破发展困境，甚至成为行业非车险业务发展的重要渠道。但惠民保的发展经验证明了，普惠型保险产品发展过程中存在“普惠”与“商业”两大属性的摩擦，前者要求降低投保门槛和价格，扩大保险责任范围，后者则以企业利润为经营的重要目标。如何缓解、克服这些摩擦是普惠型保险产品发展中亟待解决的问题。因此，商业家财险业务选择普惠为发展路径将面临哪些冲突，以及如何克服这些冲突，对这些问题的分析具有重要的实务价值。

二、普惠型商业家财险产品“普惠”属性分析

（一）以产品的性价比高吸引客户

和同条件的纯商业型家庭财产保险产品相比，普惠型产品保费低廉，年缴保费多在百元以内（如表2所示）。这也符合普惠产品的市场定位——以低价降低投保门槛，吸引公众注意，增强其投保意愿。

表 2 部分地区惠家保价格情况

产品名称	销售地区	价格（元）
蓉家保	成都	69
沪家保	上海	89
宁家保	南京	99
海南惠家保	海南	98
秦家保	西安	99

（数据来源：各地惠家保公众号）

普惠型家庭财产保险的责任范围不仅有火灾、爆炸、盗窃、管道爆裂等意外事故和自然灾害造成的家庭直接财产损失，还包括以上情况下家庭寻找临时住所所增加的费用等间接财产损失，更覆盖高空坠物、管道破裂等意外导致的第三者责任风险、家庭成员人身意外伤害风险等内容。可见，普惠型家庭财产保险产品旨在为家庭风险提供全面管理方案，是一种综合型的保险产品。

对比沪家保，仅提供其部分保障内容的纯商业家财险产品市场价格便在 100 元以上，而普惠型沪家保售价为 89 元。以低廉的价格提供全面的保险保障，高性价比是普惠型家财险“惠”的生动体现。

表 3 沪家保保险责任说明

保障类型	保障内容	保险金额
家庭财产保障	房屋及室内附属设备	50 万元
	室内装潢	3.5 万元
	室内财产	2 万元
	临时租房费用保障	1000 元
		100 元 / 天 最高赔偿 10 天
	管道破裂保障	1 万元
	室内财产盗抢保障	5000 元
第三者责任	高空坠物责任	16 万元
	火灾、爆炸责任	16 万元
	管道破裂责任	1 万元
	电动自行车充电自燃第三者责任	20 万元
人身意外伤害保障 (房屋地址所在的小区范围内)	高空坠物意外	30 万元
	火灾、爆炸意外	
	电梯意外	
	燃气意外	

保障类型	保障内容	保险金额
生活服务	上门开锁 (不含电子锁)	1 次
	马桶疏通	1 次
	日常法律咨询 (线上)	1 次
总保额		140 万

（资料来源：沪家保公众号）

（二）投保门槛低以快速实现市场扩张

2023 年，家庭财产保险保费收入为 246.97 亿元，较 2022 年增长 50.46%，是当年财产险保费增速最高的险种。但从保费占比看，家庭财产保险业务的地位还没有实现充分的提升（具体如表 4 所示）。以 2020 年第七次人口普查全国家庭户数 49416 万户计算，截至 2023 年户均家庭财产保险保费支出仅为 49.98 元，远远落后于我国经济发展水平和国民收入水平。

表 4 2023 年财产保险全行业各险种保费收入情况表

险种	保费收入（亿元）	占比
企财险	595.8	3.75%
家财险	246.97	1.56%
机动车险	8672.6	54.66%
工程险	170.06	1.07%
责任险	1268.46	7.99%
信用险	292.35	1.84%
保证险	296.89	1.87%
船舶险	72.56	0.46%
货运险	226.49	1.43%
特殊风险保险	64.87	0.41%
农业险	1429.66	9.01%
健康险	1751.69	11.04%
意外险	509.12	3.21%
其他险	270.26	1.70%
合计	15867.79	100%

（数据来源：国家统计局网站<https://data.stats.gov.cn/>）

而为了更快地扩大承保范围，普惠型家庭财产保险对投保人、投保房屋的要求都放宽了。如“沪家保”对投保人资格要求为“在上海工作、生活、有固定居所的上海居民，均可为自住、租住以及负责管理的房屋进行投保，投保人需年满 18 岁，具有完全民事行为能力”，投保房屋需处于上海市辖区范围内，用于日常居住的家庭住宅即可，房屋结构包括但不限于钢结构、钢筋混凝土结构、混合结

构、砖木结构和其它结构。

（三）行业联合共保

对现有的普惠型家庭财产保险产品一般由当地的几家商业财产保险公司结成的共保体提供。这些主体多在本地市场深耕多年，有丰富的家财险线上、线下运营经验，可为客户提供便捷、高质量的服务。

表 5 部分地区惠家保共保体构成主体

产品名称	共保体构成主体
蓉家保	人保财险、平安财险、太平洋财险、太平财险等 18 家保险公司
沪家保	人保财险、平安财险、太平洋财险、太平财险、国寿财险、大地财险、众安在线、中银保险、英大泰和
宁家保	人保财险、平安财险、太平洋财险、太平财险、阳光产险、天安产险
海南惠家保	人保财险、平安财险、太平洋财险等 13 家公司
秦家保	人保财险、平安财险、太平洋财险等 20 家联盟单位

（四）政府提供指导与背书

普惠保险乃至整个普惠金融的起步动力来自于国家政策。在《国务院关于推进普惠金融高质量发展的实施意见》和《国家金融监督管理总局关于推进普惠保险高质量发展的指导意见》这两份重要文件中，保险的经济减震功能和社会管理功能被进一步强调。因此，普惠保险从诞生之初即确定了其出发点为保障基本的民生，以低廉的价格提供丰富的服务，现阶段不以盈利为经营目的。因此更需要各级政府的引领与指导，帮助商业保险企业克服困难，持续该类业务的经营。

现有的普惠型家财险产品均获得了各地政府机构的指导、支持，如南京“宁家保”获得了中共南京市委金融委员会办公室、国家金融单位监督管理总局江苏监管局和南京市玄武区人民政府的支持，上海“沪家保”由国家金融监督管理总局上海监管局监督、上海市房屋管理局指导。

除了指导与监督，政府机构的参与还能极大地提升产品在市场中的知名度与可信任度，较普通的商业保险产品，更容易获得人群的青睐和接受。

综上所述，以普惠的形式让家庭财产保险更广

泛地进入千家万户，有利于构建完善的多层次家庭风险分担体系，提升家庭抵抗风险的能力。普惠型人身保险的践行经验也说明，通过普惠型产品的推广，能够有效增强投保人、被保险人的风险意识和保险意识，促进更科学地运用保险产品实现个人、家庭的风险管控，以实现人民安居乐业，共建和谐社会的目的。

三、普惠型家庭财产保险发展过程中存在的矛盾冲突

（一）弱势群体与优质群体间的矛盾

普惠型医疗保险产品的实践为同类型家财险业务发展提供了丰富的借鉴经验。普惠型医疗保险产品之所以可以降低被保险人的门槛，允许高龄人群、有病史人群、带病人群投保，是基于更大量年轻人、健康体投保的前提条件，使得原先被商业健康保险拒之门外的弱势人群可获得健康保险保障，这是社会公平的一种体现。但从被保险人内部看，年轻人、健康体人群会有不公平之感，即交了保费，但也用不上这保险，这导致这批人群的续保热情不高，逐渐退出投保。投保人群只剩下弱势群体，保险公司经营该业务的压力大幅提升，可持续经营面临严峻的考验。

普惠型家财险的推广中借鉴了医疗险“广撒网”的做法。无论是自住房还是出租房，无论是房主本人还是房客，都可以成为同一类家财险产品的投保人、被保险人。不同用途的房屋，不同利益关联的主体，都会影响到具体保单中的客观风险和主观风险的实际发生情况和损失程度。加上百姓对家庭财产的风险感知度低于人身风险，对家财险的投保意识就低于人身保险，不同人群间的不公平感更容易劝退优质被保险人。

（二）产品低价性、可得性与保险企业经营可持续性的矛盾

相较普通商业家庭财产保险产品，现有的普惠型家庭财产保险产品具有更低的价格，但提供了较全面的保障。配合线上投保的便利性，高性价比可以更快地吸引更多人群投保普惠型家财险。但从业务的效益考虑，低保费收入与更高的成本支出，很

难形成利润，从而无法保证产品的持续供给。事实上，家庭财产保险业务始终处于低迷，与其经营利润低有密切的关联。所以，家财险选择普惠路径，从长远看，仍然要重视经营企业的利润诉求。只有在利润有保证的情况下，才能使得商业保险公司有经营、发展该类产品的自驱力。

（三）行政力量与市场的矛盾

如前文所述，普惠型保险产品具有显著的正外部性，由于很难获得成本的充分补偿，保险企业缺乏供给的自主积极性，因此该类产品的供给必须依靠政府的干预来抑制市场失灵。

在已经试点推行的普惠型家财险业务中，当地的金融监管机构、人民政府都担当了监督、指导工作，并在对外宣传中强调政府机构的参与，实质上是由政府为保险企业背书，让群众更信赖、接受普惠型家庭财产保险。另外各级政府也出台了多部相关政策，为保险行业提供支持和指引。为支持普惠保险的发展，很多地区政府采用保费补贴、税收减免等优惠政策。这些办法在发展普惠型保险业务过程中发挥了显著的积极效应。但在此过程中，行政力量与市场的矛盾客观存在，具体表现如下：

首先，商业保险公司在政策引导下追求更多人群的产品可获得性，而忽视了自身对业务风险的承受能力，“赔钱赚吆喝”，这对市场供给是一种破坏。其次，共保体的产生初衷是增强承保实力，但在实际发展中也有可能导致市场垄断甚至寡头垄断，破坏市场竞争秩序。第三，政府采用保费补贴和税收减免等政策支持业务推广，大大增加了地方财政压力。第四，政府为商业保险公司业务背书，当个别被保险人与保险公司发生争执时，也容易将对保险公司的意见转移到背书人身上，对政府信用产生一定的负面影响。

四、对策建议

（一）明确普惠型产品销售的定向人群

普惠保险的推行旨在实现金融服务获取的公平性，其定位人群为低收入与弱势群体，具体而言是被商业保险市场排斥或未充分服务的群体。因此，普惠金融产品推广过程中的目标不是简单地扩大

受众范围，而是要将以往被保险市场排斥、忽视的对象筛出来，通过产品创新，满足其特定需求，并创造条件将其纳入商业保险可承保范围内。这样的做法既使得普惠产品更具针对性，普惠的作用得以更有效率地发挥，也减少了商业保险企业的经营资源浪费。

（二）明确政府参与普惠保险业务的边界

一方面，在原有的财政补贴的基础上，政府通过鼓励和培育普惠保险市场主体，促进充分竞争，避免由于供给主体集中导致垄断。发挥基层政府组织的优势，搜集低收入群体、农村居民等家财险弱势投保群体的信息，帮助保险企业克服家财险业务因聚居分散、交通不便等原因造成的展业困难。且这些信息的集采，还可以有效消除普惠保险市场双方存在的信息障碍，既让保险人获取到较为准确的目标客户群信息，也让民众了解普惠家财险产品信息。

另一方面，政府在参与、支持普惠家财险发展中要注意边界。若干预程度过深，也会导致市场失灵。例如，不应要求保险公司面向所有民众提供普惠保险产品，否则既加重了商业保险企业的经营负担，也浪费了普惠保险的经营资源；在宣传普惠家财险产品的同时，要通过民生工程建设改善居住环境，提高百姓生活品质的同时也有利于缓解保险人的风险压力，实现弱势群体保险产品的可获得和保险企业普惠保险业务的可持续。

（三）提升保险企业的经营管理效率

我国人口基数庞大，要从中精准识别弱势群体，并了解其在家庭财产保障方面的风险条件、风控需求等具体信息，以保证产品设计、费率厘定的准确，控制经营成本。因此，对普惠型产品市场的调查不能是一般的定质定性分析，更需要精细的量化分析。这就需要大数据、区块链、人工智能等技术手段的综合运用。除了保险公司加强内部系统和人才队伍的完善、建设以外，更有效率的办法还包括与外部的科技公司合作，利用社会分工下专业技术公司的技术力量降低保险公司的经营难度。

五、总结

作为经济、金融的重要组成部分，国内保险行

业持续、稳定发展。但在不断实现发展水平新高的同时,保险产品在社会各阶层、各群体间的可获得性并不公平。为保证效率与公平的协调,普惠保险应运而生,普惠型家庭财产保险产品正是普惠保险在财产保险市场的具体实践。普惠型人身保险的先行经验为同类家财险业务实施提供借鉴的同时,业务发展过程遇到的经营成本较高、保费收入低、投保人道德风险较大等问题应得到重视。普惠属性与商业属性双属性间的矛盾应受到重视,如何解决这个冲突是保证普惠保险包括普惠家财险业务的持续、健康发展的基本条件。

参考文献

- [1] 姜再勇,魏长江,姚敏.政府参与普惠金融发展的动因、方式和边界[J].南方金融,2017,(10):13-17.
- [2] 郭金龙,章荇今.我国普惠保险发展成效、挑战与对策[J].价格理论与实践,2024,(09):45-53+225.

- [3] 尹志超,彭嫦燕,里昂安吉拉.中国家庭普惠金融的发展及影响[J].管理世界,2019,35(02):74-87.
- [4] 陈晶晶.普惠保险频“上新”可持续经营模式亟待确立[N].中国经营报,2024-04-22(B07).
- [5] 孙诗卉,高文欣.家财险“惠民保”能否推动市场扩张? [N].21世纪经济报道,2023-08-23(008).
- [6] 张卢阳.我国家财险现状及产品创新方向探析[J].上海保险,2019,(05):61-64.
- [7] 董方舟.普惠保险助力完善多层次社会保障体系[J].中国金融家,2023,(11):72-73.
- [8] 王力.普惠金融高质量发展的解读与思考[J].银行家,2023,(11):4-5.
- [9] 柴时军,齐昊.普惠金融与家庭金融脆弱性[J].财经论丛,2023,(10):58-68.

(作者单位:福建江夏学院)

责任编辑:危冰淋

责任校对:林嘉慧



保险法中“危险程度显著增加”的认定与举证浅析——以车辆保险为例

◎ 陈 蔚

摘 要：本文围绕保险法中“危险程度显著增加”规则，以车辆保险为核心案例，剖析其认定标准、举证责任及司法实践问题，并提出完善建议。该规则基于对价平衡与最大诚信原则，依据《保险法》第五十二条及司法解释四，需满足显著性、持续性、不可预见性和因果关系四大构成要件，司法中常见车辆用途改变（如非营运改网约车）、使用范围变化、车辆改装、使用人变更等认定情形。举证责任上，保险公司需证明危险显著增加、被保险人未履行通知义务及二者与事故的因果关系，被保险人则需证明已履行通知义务，特殊情况法院会灵活分配举证责任。当前司法实践存在“显著性”标准模糊、举证责任分配机械、裁判尺度不统一、合同条款不明确等问题，为此建议构建“显著性”分层认定标准、优化举证责任机制、加强案例指导与裁判统一、强化合同条款规范与说明，以平衡保险人与被保险人利益，促进保险市场健康发展。

关键词：保险法；危险程度显著增加；车辆保险；认定标准；举证责任

一、引言

保险标的危险程度显著增加通知义务的核心在于对价平衡原则和最大诚信原则。保险合同的缔结是基于保险人对保险标的危险状况的评估，如果危险状况发生重大变化，将动摇保险合同的基础。我国保险法领域中的“危险程度显著增加”规则，正是以上基本原理的重要体现，直接关系到保险人与投保人之间的利益平衡。根据《中华人民共和国保险法》第五十二条规定，在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加时，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。如果被保险人未履行通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而发生的

保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。然而，在法律适用过程中，关于如何认定危险程度“显著”增加、如何分配举证责任等问题，在司法实践中一直存在争议和裁判尺度不统一的现象，亟待关注与解决。而车辆保险案件中的“危险程度显著增加”认定争议，则是其中最为典型的一类纠纷争议。

二、“危险程度显著增加”的法律构成与认定因素

我国保险法体系关于“危险程度显著增加”的规定，主要涵盖三个层面：一是《保险法》第五十二条的基础性规定，此规定确立了被保险人的

通知义务和保险人的救济权利；二是《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释（四）》（以下简称“司法解释四”）第四条的具体认定标准；三是保险合同的约定条款。

根据《保险法》第五十二条规定：“在合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。被保险人未履行前款规定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。”司法解释四第四条则进一步细化了认定标准：“人民法院认定保险标的是否构成保险法第四十九条、第五十二条规定的‘危险程度显著增加’时，应当综合考虑以下因素：保险标的用途的改变；保险标的使用范围的改变；保险标的所处环境的变化；保险标的因改装等原因引起的变化；保险标的使用人或者管理人的改变；危险程度增加持续的时间；其他可能导致危险程度显著增加的因素。”

从上述法律规定可以看出，“危险程度显著增加”的构成需要满足三个基本要件：一是危险程度的变化必须达到“显著”程度。这意味着不是任何轻微的危险增加都会触发通知义务。危险的增加必须足以影响保险人是否承保或提高保险费率的基础判断。在（2020）苏05民终3375号案件中，法院认为投保人虽然存在使用客车载货的行为，但并未长期持续使用被保险车辆载货，事故发生时车辆并不存在改装或超载的情形，尚难以认定案涉被保险机动车辆“危险程度显著增加”。二是危险的增加具有持续性和不可预见性。即这种危险变化不是暂时的、偶然的，且在订立保险合同时，保险人是无法预见该危险变化的。例如，在车辆保险中，如果被保险人将家庭自用车辆改为网约车营运车辆，这种变化是保险人在订立合同时无法预见的，且变化是持续性的，并非单次行为。三是危险的增加与保险事故的发生之间存在因果关系。如果危险程度增加，但保险事故的发生与危险增加无关，则保险人

不能依据第五十二条拒绝赔偿。在车辆改装案例中，如果保险公司要拒赔，需要证明改装行为导致了危险程度显著增加，且与保险事故的发生存在因果关系。

综上所述，危险程度显著增加的构成要件应同时包括显著性、持续性、不可预见性和因果关系。在司法实践中，由于显著性要求危险增加程度足以影响原保险合同对价平衡，考量因素应包括危险增加是否实质提高事故发生概率以及是否影响保险人承保决策；持续性要求危险状态的变化是相对长期、稳定的，考量因素应包括变化持续的时间以及是否构成使用性质或模式的根本改变；不可预见性要求危险增加超出保险人订立合同时的合理预见，考量因素应包括合同约定、行业惯例和合理预期；因果关系要求危险增加与保险事故之间存在内在联系，考量因素应包括事故是否因危险增加因素引发以及是否存在其他介入因素。

三、“危险程度显著增加”在司法裁判实践中的认定

在车辆保险相关司法裁判实践中，认定因素一般包括用途改变、使用范围变化、车辆改装、使用人或管理人变更以及环境变化等。用途改变的典型情形包括非营运车辆从事网约车，在司法上普遍认定构成危险显著增加；使用范围变化的典型情形包括行驶区域、里程、频率大幅增加，在司法上认为可能构成危险显著增加；车辆改装的典型情形包括改装轮胎、发动机等，在司法上认为需具体分析，不必然构成；使用人或管理人变更的典型情形包括主要驾驶人变更，在司法上认为可能构成，但需证明风险提高；环境变化的典型情形包括行驶环境、停放环境改变，在司法上认为可能构成，但需证明风险提高。其中，最为常见的为以下四种情形认定：

（一）车辆用途改变的认定

在司法实践中，车辆用途的改变是最常见的危险程度显著增加的情形。具体表现为非营运车辆从事营运活动，如网约车、快递运输等。在四川省高院审理的一起交通事故责任纠纷再审案件中，当事

人刘某母亲是某商贸部投资人，该商贸部名下有一辆登记使用性质为“非营运”的车辆。刘某在某食材配送平台注册账号并长期使用该车辆开展接单营运，其母亲对此知情。2023年某日凌晨，刘某驾驶案涉车辆前往食材仓库送钥匙时撞上横穿马路的行人王某某，事故致王某某死亡。法院经审理认为：“营运车辆较之非营运车辆，其行驶的地域范围更广、使用时间更多、频次更高，发生事故的可能性一般会高于非营运性质的车辆，因此认定案涉车辆在保险合同期内，因改变使用人及使用用途导致危险程度显著增加而发生交通事故，而增加的危险不属于订立保险合同时某保险公司能够预见或者应当预见的情况。”最终，法院支持了保险公司在商业三者险范围内免赔的主张。同样，在北京市丰台区人民法院审理的一起网约车案件中，李师傅的车辆虽投保了交强险和“非营运”性质的商业险，但其擅自改变车辆用途，以“非营运”性质投保的车辆从事网约车服务。法院认为这“改变了被保险车辆的使用性质，提高了案涉机动车使用频率”，且李师傅未按合同约定及时通知保险人，属于“使保险标的危险程度显著增加”的情形。

（二）使用范围与环境变化的认定

保险标的使用范围的改变和所处环境的变化也是认定危险程度显著增加的重要因素。使用范围的改变通常表现为车辆行驶区域、行驶里程、使用频率等方面的重大变化；环境变化则指保险标的所处物理环境、社会环境的改变，如车辆原本在市区行驶改为长期在山区行驶，或者建筑物周边环境发生变化等。在案号为（2022）京74民终274号的道路交通事故案件判决书中，法院指出：“营运车辆是指从事社会运输并收取费用的车辆，以完成商业性传递或交通运输为目的的车辆也属于营运车辆。非营运车辆是指机关团体等自用或者仅用于个人或家庭生活的车辆。沈某使用被保险车辆运输快递，属于营业货运，改变了车辆原使用性质，增加了车辆使用风险。”这种使用性质的变化，实际上同时涵盖了使用范围和使用环境的双重改变。

（三）车辆改装的认定

车辆改装导致的危险程度增加是另一常见争议

点。在车辆保险中，被保险人常常对车辆进行改装，如改装轮胎、避震器、发动机等。对于改装是否构成危险程度显著增加，需要具体分析。在南京某货运公司车辆改装案中，南京某货运公司在某保险公司为挂车苏A**6挂投保。2024年6月13日，苏某驾驶该车卸载货物时发生侧翻，致挂车严重受损。保险公司认定挂车有私自改装嫌疑，发出拒赔通知书。法院经审理查明，挂车加装了举升装置，属于非法改装，导致危险程度显著增加，且该改装直接导致事故发生，根据保险法规定和保险合同约定，判决驳回货运公司的全部诉讼请求。而与之形成鲜明对比的是，在案号为（2021）京74民终900号道路交通事故案件判决书中，法院指出：“改装轮胎、避震器，前后机射灯、逆变器和电台并不必然导致车辆危险程度显著增加。某财险公司主张更换前述项目将导致车辆危险程度显著增加，应当提交证据予以证明。现某财险公司既未举证证明高某所更换前述项目导致了车辆危险程度显著增加，亦未证明发生涉案事故是由于改装上述配件导致，故某财险公司以高某改装车辆导致车辆危险程度显著增加为由拒赔，缺乏事实与法律依据。”最终法院支持了被保险人的索赔请求。这一判决表明，车辆改装并不自动构成危险程度显著增加，保险人需要举证证明改装确实导致了危险显著增加，且与事故有因果关系。

（四）车辆使用人或管理人变更的认定

保险标的使用人或者管理人的改变也可能导致危险程度显著增加，但是否最终构成，需具体问题具体分析。例如，在商业车险中，不同的驾驶人由于年龄、驾龄、驾驶习惯、信用状况等不同，其风险水平可能存在显著差异。如果被保险人擅自变更车辆主要驾驶人，且新驾驶人的风险水平明显高于原驾驶人，则可能构成危险程度显著增加。在郑某出租私家车案中，郑某将其所有的宝马轿车在某财险公司投保，约定车辆使用性质为家庭自用车。保险期间，郑某将车辆放在汽车租赁公司对外出租。2021年9月，刘某通过租赁公司租赁该车，驾驶过程中发生交通事故，刘某负全责。郑某要求保险公司赔偿，保险公司以车辆用途变更未通知导致危险

程度显著增加为由拒绝理赔。法院审理认为，郑某将车辆出租，车辆实际使用人或管理人从特定主体变为不特定主体，投保人对车辆的控制力减弱，且车辆运行里程和使用频率增加，危险程度显著增加，最终判决保险公司不承担赔偿责任。而与之相反的是，在陶某兰驾驶他人车辆案中，顾某高将其所有的车辆在某财险如皋支公司投保，使用性质为家庭自用，后顾某高将车提供给公司员工陶某兰用于公司业务及个人生活。2021年6月，陶某兰驾驶该车送女儿补课途中发生交通事故，致吴某正当场死亡。保险公司以车辆使用性质变更、危险程度显著增加为由拒赔商业三者险。法院认为，虽车辆用途和使用性质改变，应认定为危险程度显著增加，但事故发生时陶某兰不存在车辆改装、超载等违反交通法规的情形，且是在接送女儿过程中发生事故，并非在跑业务或运送货物过程中，不能认定事故系因保险标的危险程度显著增加而导致，故判决保险公司在商业三者险范围内承担赔偿责任。

四、“危险程度显著增加”举证责任的分配

在“危险程度显著增加”引发的车辆保险纠纷中，举证责任的分配往往成为案件胜负的关键。法院在审理中如何分配当事各方的举证责任，则是其中的重中之重。

（一）保险公司的举证责任

根据“谁主张，谁举证”的原则，保险公司如果以危险程度显著增加为由拒绝承担保险责任，应当对三个方面承担举证责任：一是保险标的危险程度显著增加；二是被保险人未履行通知义务；三是危险程度显著增加与保险事故的发生之间存在因果关系。在实践中，保险公司的举证难度较大。以网约车案件为例，保险公司需要证明事故车辆确实从事营运活动，且营运活动导致危险程度显著增加。在前述的四川省高院审理的一起交通事故责任纠纷再审案件中，保险公司通过平台数据证明了“刘某在食材配送平台注册账号并长期使用该车辆开展接单营运”，同时还证明了“案发当日，刘某的行为与其日常开展的商业营运存在关联”，从而完成了举证责任。然而，在其他一些案件中，保险公司的

举证可能不够充分。如在车辆改装案例中，保险公司不仅需要证明车辆存在改装事实，还需要证明改装导致危险程度显著增加，且与事故的发生有因果关系。在前述（2021）京74民终900号案件中，保险公司就是因为未能举证证明改装行为导致危险程度显著增加，也未能证明事故的发生与改装行为有关，导致法院没有支持其拒赔主张。

（二）被保险人的告知义务履行

另一方面，被保险人的告知义务履行也是举证的重要环节。根据保险法规定，当保险标的危险程度显著增加时，被保险人负有及时通知保险人的义务。如果被保险人已履行通知义务，则保险人不能直接拒赔，而是可以选择增加保险费或解除合同。但如果被保险人未依法主动履行通知义务，将面临保险理赔被拒的风险。在上海市第一中级人民法院审理的一起保险合同纠纷案件中，被保险人王某将其家庭自用车辆用于网约车营运，但在保险期间内从未将这一重要事实告知保险公司。当该车辆在营运过程中发生交通事故后，王某向保险公司申请理赔。法院经审理认为，网约车营运活动显著增加了保险车辆的危险程度，具体表现为“行驶里程大幅增加、在途时间显著延长、行驶路线不再固定、行驶环境更为复杂”。王某未履行危险程度显著增加的通知义务，且事故发生在营运过程中，与危险程度增加具有直接关联，因此判决保险公司在商业三者险范围内免于承担赔偿责任。



（三）举证责任的灵活分配

在某些特殊情况下，法院会根据公平原则和诚实信用原则，综合考量当事人举证能力，对举证责任进行灵活分配。对于保险公司能够初步证明存在危险程度显著增加的显著迹象时，可能会适当降低保险公司的举证标准，或者要求被保险人对危险程度未显著增加提供反证。在一起足浴店猝死案例中，虽然该案并非直接的保险纠纷，但法院在举证责任分配上的处理有参考价值。家属认为足浴店提供非法服务导致李某死亡，但法院指出：“家属声称足浴店提供非法服务，就必须拿出直接证据——服务记录、证人证言、现场监控等。但本案中，鉴定报告只确认了体液存在，却没说明产生原因，更无法证明与足浴店服务有关。”这种举证责任的分配原则同样适用于保险纠纷中的危险程度显著增加认定。

五、“危险程度显著增加”在司法实践中的审查标准

结合司法实践中的诸多裁判案例，可以发现法院在审查“危险程度显著增加”争议时，通常采取以下审查标准：

（一）实质审查优于形式审查

法院不仅关注保险合同条款的文字约定，更注重对危险增加情况的实质性判断。在此，可以参考一个刑事案件作为“他山之石”：在王某某故意伤害案中，检察机关“通过查看监控录像发现，艾某某和王某某发生冲突后，王某某用右拳击打了艾某某的左侧头面部，因此艾某某的鼻骨应向右侧偏曲，但鉴定意见显示艾某某的鼻背部系向左侧偏曲，不符合力学规律”。这种实质审查方式同样适用于保险案件中的危险程度显著增加认定。

（二）综合考量替代单一因素判断

法院通常不会仅凭一个因素就认定危险程度显著增加，而是综合考虑多种因素。如前文所述，司法解释四第四条明确要求法院综合考虑用途、范围、环境、改装、使用人、持续时间等多个因素。这种综合考量方法有助于准确判断危险增加是否达到“显著”程度。

（三）因果关系判断坚持近因原则

法院往往要求危险程度的增加与保险事故的发生之间存在因果关系，且这种关系应当是直接的、必然的。如前文所述，在车辆改装案例中，如果改装与事故之间没有直接因果关系，即使存在改装行为，法院也不会支持保险公司的拒赔主张。

六、认定“危险程度显著增加”在司法实践中存在的问题

在现今的司法实践中，“危险程度显著增加”的认定，往往受限于“显著性”标准模糊、举证责任分配刚性、裁判尺度不统一以及合同条款不明确等问题。

（一）“显著性”标准模糊，导致裁判尺度不一

现行法律未明确危险程度增加达到何种程度构成“显著”增加，导致法官主要依靠主观判断评估危险增加程度，产生同案不同判问题。例如在网约车营运争议中，上海市高级人民法院审理的一起保险人代位求偿权纠纷案认为，车辆长期从事网约车运营，“无论是行驶里程还是驾驶时间，均远远超出了非营运车辆的使用频率”，构成危险程度显著增加；而在另一起上海市高级人民法院审理的案件中，尽管保险公司提供了网约车平台的接单记录证明驾驶员长期从事网约车运营，但法院仍认为“无证据证明案涉事故发生时彭某驾驶案涉车辆处于营运中或者处于为营运作准备等的营运状态”，驳回了保险公司的拒赔主张。这些案例充分暴露了在司法实践中，缺乏客观统一的量化指标（如行驶里程增加比例、使用频率变化率等）来界定“危险显著增加”这一关键问题。

（二）举证责任分配过于机械，增加维权难度

实践中对举证责任分配存在机械化适用倾向（即将举证责任主要压给保险公司），未能充分考虑当事人举证能力差异，导致实质不公。在一起潮州市中级人民法院审理的案件中，保险公司已充分举证以“非营运”投保的被保险车辆从事高频度营运活动，主张此行为导致危险程度显著增加，但法院认为事故的发生是由于“驾车上路转弯时没有让直行的车辆先行”及“通过没有交通信号灯的交叉路

口时没有减速慢行”导致，与车辆是否改变使用性质无因果关系，认为保险公司的举证不足以证明其观点，判决保险公司败诉。这种举证责任分配机制使保险公司对“危险程度显著增加”的举证门槛过高，面临无论如何都难以证明其主张的困境。

（三）裁判尺度不统一，影响司法公信力

不同法院对“危险程度显著增加”的构成要件、举证标准、因果关系认定等关键问题存在理解分歧，导致法律适用不统一。在构成要件理解差异方面，一些法院认为“危险程度显著增加”主要有三大要件：“重要性”“持续性”“不可预见性”；而另一些则认为关注点在于“危险程度应理解为保险期间保险标的的整体风险，而非特定时间点的风险”。在因果关系认定标准方面，各地法院对因果关系的紧密程度也要求不一，有的强调直接因果关系，有的采纳相当因果关系理论。这种裁判尺度不统一的根源在于缺乏权威、细化的裁判指引，导致各级法院对法律要件的理解和适用存在差异，严重损害了司法公信力和可预测性。

（四）保险合同条款不明确，引发解释争议

保险公司常在合同中使用概括性、模糊性表述来界定“危险程度显著增加”，未尽到明确的提示和说明义务，引发条款解释争议。在免责条款说明不足方面，不少法院在判决中都指出过保险公司“未举证证明投保时，其已就免责条款履行提示义务”。在条款定义缺失方面，许多保险公司未在合同中对“危险程度显著增加”进行明确定义，导致事故发生后双方对条款内容理解存在根本分歧。特别是保险公司通过电子渠道销售保险的情形下，双方对是否履行提示说明义务时常产生争议，虽然电子投保需要投保人实名认证与实名支付，投保过程需强制阅读保险条款，但这种电子化销售模式仍然增加了提示说明充分性的认定难度。

七、“危险程度显著增加”在现行法律框架下的完善建议

为进一步明确“危险程度显著增加”的认定标准，统一裁判尺度，提出以下完善建议：

（一）构建“显著性”分层认定标准

建议通过量化指标与质性指标相结合的方式建立明确认定标准，包括设定行驶里程阈值（如非营运车辆年行驶里程超过5万公里可推定构成危险显著增加）、设置使用频率标准（如网约车日接单量超过15单可认定为营运性质）、引入活动类型分类（明确将“冲沙”等高风险活动列为危险显著增加情形）。同时，应当加强类型化指导案例建设，通过人民法院案例库发布针对网约车营运、车辆改装、特殊驾驶行为等不同危险增加情形的指导案例，为司法实践提供具体参考，并明确“持续性”判断标准（如网约车营运满一个月或累计接单达一定数量即视为具有持续性）。这种分层认定标准能够为车险纠纷提供明确、统一的裁判依据，有效减少同案不同判现象。

（二）优化举证责任分配机制

建议借鉴意外险合同纠纷中的经验，建立“初步证据——举证责任转移”规则。保险金请求权人提供其所能提供的证据初步证明事故性质后，举证责任转移至保险公司；并且，对保险公司的举证程度，应做合理要求。同时，应当充分考虑当事人举证能力差异，法院应依职权或依申请调取网约车平台数据、行车记录仪资料等一方当事人难以获取的证据；在保险公司电子化销售过程中，要求其提供完整的投保过程视频资料，以证明已履行提示说明义务。这种灵活的举证责任分配机制既能缓解保险公司的举证压力，又能保障被保险人的合法权益，实现保险合同的实质公平。

（三）加强案例指导与裁判统一

建议完善案例检索与参照机制，推广人民法院案例库应用，要求法官在审理危险程度显著增加案件时进行类案检索，并建立专业法官会议制度，对辖区内危险程度显著增加案件的裁判标准进行定期研讨和统一。同时，应细化裁判要点指引，明确“重要性、持续性、不可预见性”三个要件的具体判断标准，统一因果关系认定规则。通过这些措施，以有效统一车险纠纷的裁判尺度，增强司法判决的一致性和可预测性，提升司法公信力。

（四）强化合同条款规范与说明

首先，应明确关键概念定义，要求保险公司在

合同中明确“危险程度显著增加”的具体情形，如明确“营运”与“顺风车”的界限，对专业术语提供明确定义，以避免因概念模糊引发纠纷。其次，应当强化提示说明义务，要求保险公司严格执行《保险法》第十七条的规定，对免除保险人责任的条款，应在订立合同时作出足以引起投保人注意的提示；在电子化销售过程中，应确保投保人强制阅读保险条款，并对免责条款进行特别提示。最后，可以引入禁止反言原则，防止保险公司明知投保人的投保存在导致合同无效的情形或其他重大瑕疵，仍接受投保并收取保险费，事后却以合同无效进行抗辩。通过这些措施，可以从源头上减少车险合同纠纷，促进保险市场的健康发展。

八、结语

《保险法》中“危险程度显著增加”的认定，本质上是在保险合同动态履行过程中如何维持对价平衡的问题。对于保险消费者而言，应当充分认识到保险合同的诚信要求，当保险标的危险状况发生显著变化时，及时履行通知义务，避免因一念之差导致保险保障落空。对于保险公司而言，应当完善

保险条款设计，强化风险评估管理，在理赔案件中合理承担举证责任，避免滥用拒赔权利。对于司法裁判者而言，应当在个案中审慎权衡各方利益，既要维护保险共同体的整体利益，也要保护具体被保险人的合理期待。总之，唯有通过法律规则的持续完善和司法实践的精细处理，才能在保险人与被保险人之间建立更加公平、合理的风险分配机制，促进保险市场的健康发展和保险功能的充分发挥。

参考文献

- [1] 孙宏涛.我国《保险法》中危险增加通知义务完善之研究——以我国《保险法》第52条为中心[J].政治与法律,2016,(06):107-118.
- [2] 陈坤.我国《保险法》中危险增加通知义务的实证分析[D].华东政法大学,2019.
- [3] 孟朗.我国《保险法》上危险增加通知义务之完善[D].中南财经政法大学,2022.

(作者单位：平安人寿福建分公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：林嘉慧

福建地区“代理退保”黑产的专业化发展与应对策略建议

◎ 陈 燕 陈 欣 李晨钧

摘 要：本研究聚焦于福建区域“代理退保”黑产的专业化发展趋势，深度剖析了该产业链的新特征及其对保险公司和消费群体的严重冲击。通过对福建太保寿险实战经验和行业打击黑产成效的研究，提出了针对性的应对策略，着重指出依法打击是遏制黑产蔓延的关键途径，为保障市场健康与消费者权益提供有力支持。

关键词：“代理退保”黑产；专业化发展；福建太保寿险；应对策略

一、引言

（一）研究背景

近年来，福建地区“代理退保”机构逐渐呈现出组织化、规模化的发展态势，它们利用自媒体平台广泛招揽业务，并通过各种手段诱使消费者进行恶意投诉及非正常退保，这一行为不仅严重扰乱了市场秩序，还加剧了社会负面舆情的蔓延。保险消费投诉数量因此急剧上升，特别是在2022年3月后，“格式化信函投诉”呈现爆炸式增长。据统计，福建全辖信函投诉量达到5269件，同比增长164.1%；太保寿险受理的信函投诉则增长了280%，单月最高达74封（见图1）。

在日常消费投诉处理中，我

们发现“代理退保”黑产正逐渐走向组织化和专业化。这些代理机构常以信息咨询公司为掩护，持有正规营业执照，提供金融服务，并聘请律师等专业人员，使得其违法行为难以明确界定。同时，它们通过美容会所、小卖部等渠道发布信息招揽业务，部分黑产甚至得到地方保护伞和黑恶势力的支持，这些新特征都增加了投诉处理的难度和复杂性。

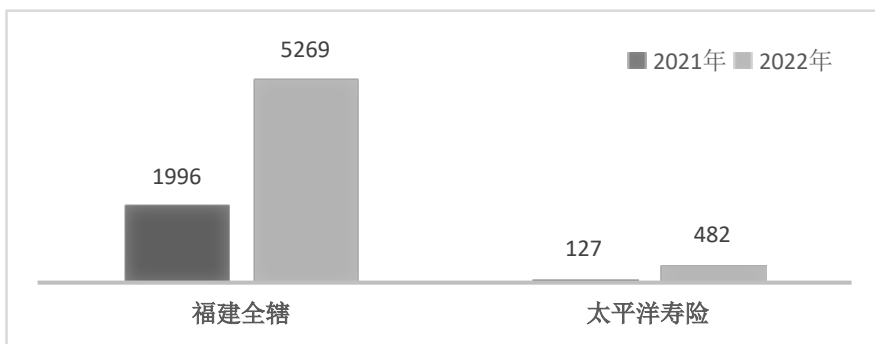


图1 福建地区信函投诉量变化表（2021-2022年）

（二）研究意义

本次研究对代理退保黑产的发展趋势和打击经验进行分析研究，力争达到“标本兼治”、“点面结合”精准打击的目的，同时发掘有效的治本之策，形成可复制的成功经验，以斩断“代理退保”黑产利益链，铲除不法分子非法得利的土壤，切实维护消费者的合法权益和保险主体的经营利益。

二、研究方法

（一）数据收集

国家金融监督管理总局福建监管局数据显示，近年来人身险消费投诉数量发生显著变化：2021年为2078件，2022年大幅上升至8828件，增幅达324.8%；而到2023年，投诉量有所回落，降至7650件，同比下降13.3%（见图2）。

（二）信息收集

为了深入理解行业面临的挑战及同行所遇到的难题，我们采取了多元化的信息搜集策略。首先，我们拜访了监管部门，以获取官方的数据和权威指导，明确行业政策的走向。其次，我们加强了与福建区域主要行业的互动，频繁与当地的主要保险公司进行沟通，分享实战经验，并联合探索解决方案。第三，我们访谈了一线人员，通过与投诉客户和处理人员的交流，了解“代理退保”黑产的特性及运作细节，从而掌握了宝贵的前线信息。此外，我们还充分利用了网络资源，借助搜索引擎和社交媒体，广泛搜集行业分析报告与市场信息。



图2 福建地区保险消费投诉量变化表（2021-2023年）

三、福建地区“代理退保”黑产分析

（一）黑产专业化发展形态

自2018年以来，“代理退保”逐渐呈现出组织化、规模化、专业化的发展趋势，形成了覆盖面广泛的黑色产业链。其不法手段不断更新，灵活应对政策变化，严重损害了消费者合法权益，扰乱了金融市场秩序，对社会稳定构成了威胁。

2018年，“代理退保”迹象初现端倪，福建省区域内电销投诉案件呈现出一种超乎寻常的增长趋势，在投诉处理中发现有恶意第三方渗透其中，肆意扰乱市场秩序。

2019年，“代理退保”规模呈现爆发式增长态势。黑产机构非法获取消费者信息，假冒监管部门或保险公司员工，诱骗消费者恶意退保或重新投保。小团伙作案逐渐演变为机构化经营，利用手机APP定位不法代理人，向其推送客户信息，实现全国范围内的代理退保业务。

2020年，“代理退保”机构进入二次爆发期，吸收众多社会闲散人员与保险公司离职业务员加入。黑色产业链日趋完善，专业公司与个人代理层出不穷，更有专业培训机构涌现，教授代理退保运作技巧。

2021年，“代理退保”机构继续扩张，不断向下渗透。其地域分布更广，作案手段与代理方式愈趋多样。黑产活动更蔓延至网络平台，利用自媒体大肆宣扬所谓“成功案例”，引发不良跟风。

2022年，“代理退保”黑产日趋专业化，且跨省活动频繁。福建部分地区受经济下滑影响，当地民众涉足此黑产，利用各类经营场所发布信息招揽生意，此外还涉嫌与黑恶势力有关联。

2023年，“代理退保”违法手段愈发隐秘，其操作流程和上下游链条愈发完善。诸如发展下线代理、以保单维权说明会或专业培训

会诱骗消费者等手段层出不穷。当频繁投诉未能奏效时，黑产甚至开始钓鱼取证，向监管部门举报。

2024年，随着小视频、直播间等新兴媒体的兴起，被用于广泛发布虚假信息以获取客源。已形成“媒体引流——客服对接——法务成交”的完整虚假广告服务模式，对社会的负面影响日益显著。

（二）福建地区“代理退保”黑产的特征

近年来，福建地区“代理退保”黑产不仅在数量上呈显著上升趋势，更在操作层面展现出了高度精细化的态势。自诱导退保之始，经由恶意投诉，至伪造证据，已然形成了一条环环相扣、手法多样、隐蔽性极强的产业链。

本地人员复制外地黑产经验，进而组建新团队，创立信息公司。从购买客户信息、诱骗客户退保、撰写投诉信到自媒体宣传，形成了一套完整的操作流程。由于全行业形成严打态势，黑产手段也在不断迭代，趋向高度的专业化层面。例如，格式化信函投诉、钓鱼取证举报，以及寄送律师函威胁等手段，都是为了规避监管并向保险公司施压的狡猾方法。

（三）“代理退保”黑产的影响

“代理退保”黑产行为严重侵害了保险消费者的权益，并对保险公司的运营管理、投诉处理等方面造成了不良影响，破坏了行业的健康发展。

一是投诉量剧增，恶意投诉导致公共资源被挤占和浪费，消耗保险公司的精力和财力，同时投诉量虚高也影响到公司的风险预判。二是继续率下降，大量黑产投诉引发的退保严重影响保险公司保单继续率，破坏公司的经营秩序。三是经济损失，非正常退保率被恶意推高，导致保险公司蒙受较大经济损失。四是声誉风险，黑产团伙通过自媒体等渠道公开宣传，对保险行业声誉造成严重的负面影响，同时消费者的个人信息，可能会被二次贩卖，这也对保险公司的客户关系和声誉构成风险。五是法律成本，保险公司需要投入额外的资源来应对黑产团伙的投诉和诉讼，无形间增加了法律和合规成本。

四、福建太保寿险探索与实践

（一）行业面临的主要问题

“代理退保”黑产的新特征对市场秩序造成了严重扰乱，他们鼓动客户频繁投诉金融机构，进行非理性职场冲击和媒体曝光；还招募离职业务员利用其专业知识实施精准退保，加大客户策反难度。同时，保险公司间数据壁垒导致信息共享困难，联合打击难以实施。治理代理退保黑产刻不容缓，但面临诸多挑战。

（二）福建太保寿险应对举措

福建太保寿险积极履行消费者权益保护工作的主体责任，通过完善规章制度、多元化培训、深入溯源整改、引入律师驻点及加强消费者教育等措施，坚守底线，内外联动，主动作为，取得积极成效。

1. 完善制度工具配套，构建黑产治理体系

公司消保委积极行动，成立打击“代理退保”专项小组，多次部署工作，并扩大消保队伍，确保全辖10家中支机构消费者权益保护工作有力推进。同时，制定8项专项制度，促进机构主动作为、发挥合力，搭建“520”投诉管理体系，有效防范风险。

2. 制定应对动作指引，有效化解投诉案件

在处理客户投诉时，公司采取一系列细致严谨的措施。首先，验证客户身份，与系统信息比对，确认其基本信息及保单详情，同时了解其投诉的具体原因和需求。其次，坚持每案必查，通过系统排查保单承保情况，与业务员深入交流，回溯投保流程，并收集完整证据材料。接着，直接与投保人面谈，细致沟通，挖掘投诉的真正原因。在处理过程中，还会提醒投诉人注意市场中的恶意代理及不法行为，以及可能面临的风险。最后，通过动之以情、晓之以理的沟通，赢得投诉人的信任，协助公司收集更多线索和证据。

3. 开展多维赋能培训，提升员工处置能力

公司注重提升员工应对“代理退保”黑产的能力，为此定期开展专项培训。邀请专家授课，讲解投诉处理技巧，帮助员工识别并有效处置黑产行为；顾问律师结合实际案例，讲解法律知识与应对策略，增强员工的法律意识。同时，公司还编写了《防黑产“钓鱼”套路指南》，制定应对话术，明确

销售行为准则，并总结八字真经，预防多起涉及黑产的投诉升级事件。

4. 追本溯源共管共治，服务规范治理源头

为提升治理成效，需聚焦关键领域的源头治理，建立常态化的通报与考核机制，确保治理行动切实有效。针对消费投诉情况，进行深入剖析，精准识别存在的薄弱环节和风险点，并迅速采取整改措施。同时，加强销售管理、客户服务等环节的内部控制，通过规范管理，从源头上遏制消费投诉的产生。此外，针对常见的投诉问题，制定统一的回复模板和解决方案，以提高处理效率，增强客户满意度，营造更加和谐的消费环境。

5. 重灾地区律师驻点，法律服务有力出击

公司针对“代理退保”黑产问题严重的连江地区，专门聘请了律师团队提供法律协助。特聘律师与投诉处理团队携手与客户洽谈，精心收集并审核证据，确保所有材料合法、有效；同时开展法治教育活动，既普及法律知识，又发出警示，以增强业务团队的法律意识，从源头上减少违法行为。此外，律师团队还与司法机关保持密切联系，积极参与调查、案件侦办及诉讼代理等事项，共同打击“代理退保”黑产。

6. 推进跨行业协同，形成打击黑产合力

公司与监管部门建立紧密合作，保持良好沟通，通过共享信息、协同行动，提高监管效率和打击力度。此外，公司还与行业内多家主要公司携手，共同分享打击黑产的经验和资源，制定统一的应对策略，以此增强对黑产活动的识别与防范能力。对于内外勾结的恶劣行径，公司坚决借助法律武器予以震慑和惩处，推动行业整体防御水平的提升。在具体实践上，公司积极配合台江检察院、公安部门等多方力量，通过数据建模分析等手段精准打击黑产，成功立案多起相关案件，形成强有力的法律震慑，有效遏制了黑产活动的猖獗势头。

7. 提升全辖能动性，扩大收集范围

全辖范围内宣导违法违规行为的举报管理办法，鼓励内外勤人员积极上报任何侵害公司利益的行为。对于提供有效线索的员工，将给予充分的保护及奖励，以此调动员工的参与热情。为确保举报

流程顺畅无阻，信息安全无虞，公司将严格保护举报人的个人隐私和合法权益。此外，公司对业务人员进行定期培训，以增强他们的风险及合规意识，避免被不法分子“钓鱼”取证。

8. 加强普法宣传教育，引导客户防范风险

公司强调消费者保护宣传教育工作的重要性，不断加大宣传力度，积极向消费者普及“退保黑产”的风险提示。在3.15消费者权益保护日和9月金融知识宣传月等节点，通过多种形式开展普法教育，帮助提升消费者的风险识别和防范意识，积极引导消费者向正面方向发展。公司还关注特殊群体，提升其金融素养，减少被黑产欺骗的风险。通过典型案例路演等活动，加强公众对黑产危害的认知，与黑产“争夺”客户。

五、法律适用性与局限性探讨

（一）福建地区的法律实践

2023年，福州市连江县人民法院判决一起涉及“代理退保”的黑色产业链案件。6名不法分子通过建立信息服务公司，借助微信、抖音等社交媒体散布不实信息，诱骗消费者委托其办理保险退保事宜。撰写投诉信捏造保险公司违规行为，向监管部门恶意投诉，导致保险公司遭受经济损失。涉案人员因犯“敲诈勒索罪”而受到法律的制裁，并被处以罚金。

这一判决为全国类似案件的处理提供了重要的参考。作为首例以“敲诈勒索罪”定性的“代理退保”黑产案件，其司法判例不仅为其他地区类似案件提供了有力的借鉴，还有助于推动司法标准的统一，强化了法律的警示作用。此外，该案件在法律适用层面也具有深远意义，它明确了“代理退保”中虚构违规行为及恶意投诉等行为的犯罪构成，为法律实践提供了具体的案例指导，使得法律条文更加贴近实际，增强了执法的准确性和可操作性。

（二）现行法律的适用性

现行法律在打击“代理退保”黑产方面具有一定的适用性，能够为打击此类违法行为提供法律依据。“代理退保”黑产行为可能触犯多项法律条款：如发布误导性广告违背《广告法》第五十六条，欺

诈消费者；其行为若构成欺诈则可能触及《刑法》中的诈骗罪；诱导客户制作虚假销售证据或构成教唆犯罪；批量投诉以敲诈可能符合敲诈勒索罪的构成要件；侵犯个人隐私将涉及侵犯公民个人信息罪；而通过“挂单”谋取私利，则可能构成职务侵占罪。

（三）现行法律的局限性

1. 法律层面的违法性分析

在法学界，关于代理退保行为是否违法存在争议。《保险法》第15条规定保险合同解除权属于投保人，而《民法典》第七章指出某些民事法律行为不可代理。因保险法和保险条款未明确规定保单退保是否只能由投保人办理，代理退保的合法性成为一个模糊的问题。

2. 司法判例规律归纳

在现有法律体系下，若无法提供确凿证据证明“黑产”人员通过欺骗手段获取消费者信任，其签订的代理合同可能合法，且代理行为或受法律保护。仅当代理过程中存在明显违法行为，如虚假保险公司操作或恶意投诉，才构成刑事犯罪。当前法律对于打击“黑产”现象尚显不足。

六、研究结论与建议

（一）研究结论

代理退保黑色产业链正以惊人的速度向组织化、规模化、专业化发展，其手段愈发隐蔽且多变，这对消费者利益及金融市场秩序构成了严重威胁。以福建太保寿险为例，尽管已采取包括完善制度、加强风险提示、提供法律服务等多项措施，但代理退保黑产的复杂多变特性仍旧给整个保险行业带来了不小的挑战。面对这一现状，保险行业仍需不断探索新的应对策略，以确保金融市场的健康稳定。

在针对黑产活动的斗争中，历经了探索与实践的漫长过程，且已取得初步成效，不难发现，有效应对之道实乃依托法律之利剑；具体可行之策，则涵盖了提起刑事控告与启动民事诉讼之双重途径。

（1）刑事控告

代理退保黑产的行为可能涉嫌的罪名有：侵犯

公民个人信息罪、诈骗罪、敲诈勒索罪、职务侵占罪、寻衅滋事罪等。

1. 涉嫌侵犯公民个人信息罪：黑产代理机构存在窃取或者以其他方法非法获取公民个人信息的行为，如向保险公司代理人购买保单客户信息。

2. 涉嫌诈骗罪：黑产代理机构存在诱导保险代理人与客户串通做伪证的情形，即所谓“投保时存在返佣、销售误导等情形”极有可能是黑产代理机构教唆客户与保险代理人虚构的事实。

3. 职务侵占罪：指保险公司内部工作人员利用职务上的便利参与黑产代理机构的违法犯罪行为。

（2）民事诉讼

1. 起诉投保人。起诉确认保险合同合法有效。保险合同不存在无效情形，保险人及代理人没有过错，或者相关过错已经被修正，如变更投保人。

2. 起诉代理人。追究保险代理人或者代理机构的侵权责任或者违约责任。代理人有违法或者违约情形。比如虚假宣传、代签名、诱导投保人虚假告知等。

（二）实践建议

福建太保寿险与刑侦大队、市检察院以及专业顾问律师进行了专题座谈，重点讨论了“代理退保”黑产在法律层面涉及的问题。刑侦大队认为加强跨行业合作，促进信息流通，以法律判决为指引，公开征集案件线索。通过对比分析，增强可疑数据识别能力，确保在侦查过程中能够精确实施抓捕行动，并稳固证据链，为案件成功办理打下坚实基础。市检察院计划运用大数据技术，打造智能、全面的黑产线索搜集系统。通过数据模型与区块链技术，精准识别打击目标，深入调查客户信息与资金流动，力求充分证据，有力证实犯罪行为和犯罪人的主观恶意，提升打击黑产的效能。顾问律师提议优化司法流程，建议对涉嫌诈骗或敲诈勒索的案件采取更灵活的立案标准，并加速立案进程。同时，主张积极介入或指导保险公司调查，确保案件符合立案要求。

（三）实际应用

福建太保寿险通过对代理退保典型案例进行深入研究总结提炼，形成了一套行之有效的《退保投诉处

理指南》。这套指南已在全省范围内推广，规范了从初步接洽客户、了解投诉理由，到深入调查并固定证据的整个退保投诉处理过程，可以确保每一起退保投诉都能得到妥善处理，提高工作效率，增加客户满意度。

同时，该指南提供各类文书模板和关键要素思维导图来规范文书制作和提升沟通的专业性。文书模板涵盖客户谈话笔录、业务员询问笔录、电话或短信回复话术和书面回复函，有助于确保文书格式标准，提高沟通效果。在民事诉讼方面，指南提供了起诉代理人、适用情形、请求权基础等重要要素的思维导图，以及材料清单和起诉状模板，确保在法律程序中收集和判断证据的有效性。

参考文献

- [1] 杜娟，杨璐，张天龙.人身保险业“代理退保”现状、发展趋势及对策研究[J].保险理论与实

践.2023,(10).

- [2] 刘芳.关于有效遏制“代理退保”黑色产业链的几点思考[J].黑龙江金融,2020,501(11):77-78.
[3] 曾廷雪.中国寿险市场代理退保现象的博弈分析[D].西南财经大学,2022.
[4] 韦潇潇.防范“代理退保”问题的法律规制研究[D].广西大学,2024.
[5] 律师说法:代理退保、投诉可能涉及这些刑法风险[DB/OL].新浪财经,2021-08-27.<https://finance.sina.com.cn/money/insurance/bxdt/2021-08-27/doc-ikqcfnc5365871.shtml>.
[6] 梧桐树保险经纪.关于代理退保现状及治理方案的思考[DB/OL].2023-12-14.<https://www.wts999.com/tbglxq/1735226090624462848>.

(作者单位:太平洋寿险福建分公司)

责任编辑:林嘉慧

责任校对:谢圆虹



福建保险业积极开展“金融教育宣传周”系列活动



“保障金融权益，助力美好生活”

平安产险福建分公司2025年金融教育宣传周活动全面启动

平安产险福建分公司于9月13日围绕“保障金融权益，助力美好生活”主题，在福州晋安湖青鸾广场全面启动2025年金融教育宣传周活动。活动现场，公司派出消保宣传小分队，通过设立咨询台、发放主题折页、开展“迷宫突围”反诈互动游戏等丰富形式，生动形象地向市民普及金融消保知识和风险防范技能，有效提升了公众的风险防范意识，现场气氛热烈。宣传周期间，公司联动全省分支机构，聚焦重点人群，通过“线下+线上”方式，同步推进金融知识普及教育，切实履行消费者权益保护主体责任，为构建健康金融环境贡献平安力量。

中国人寿漳州分公司积极开展金融教育宣传周活动，筑牢金融消保防线

9月15日，中国人寿漳州分公司在漳州古城西广场参与了由多部门联合指导的“金融教育宣传周”启动仪式暨专场集中宣传活动。活动现场点燃“打黑烽火台”宣传狼烟，发出“远离代理维权陷阱”的倡议。公司设置宣传展台，悬挂宣传横幅，通过发放宣传资料、互动讲解及“飞行拆弹”趣味游戏等方式，向市民普及防诈知识与理性消费理念，尤其关注老年群体的金融安全，取得了良好的宣传效果。活动期间，公司宣传举措获监管部门领导现场肯定。本次活动充分展现了公司坚守“金融为民”初心，积极履行消费者权益保护主体责任的企业担当。



中国太保产险漳州中支创新开展金融教育宣传，情景剧演绎成亮点获市民点赞

9月15日，中国太保产险漳州中支积极参与漳州市2025年“金融教育宣传周”启动仪式暨集中宣传活动。公司深度参与活动各环节：在金融知识展演中，理赔团队以真实理赔案例为创作根基，精心编排并全情演绎情景剧《“表哥”理赔现形记》，生动揭示理赔黄牛套路；在游园互动环节，公司创新设置“消保投球大作战”游戏，让市民在轻松氛围中学习金融知识。活动现场参与人数超200人次，发放宣传手册150余份，取得了良好宣传效果，实现了知识传递与情感连接的双重效果。公司将持续探索更接地气的金融宣教形式，为营造安全健康的金融环境贡献太保力量。



新华保险福建分公司积极参与金融教育宣传活动，助力提升市民金融素养

新华保险福建分公司积极响应号召，于9月13日积极开展2025年福建省金融教育宣传活动。活动当天，新华保险福建分公司展位前热闹非凡，往来人群络绎不绝。新华保险通过专业咨询和互动游戏相结合的方式，为不同年龄群体提供个性化的金融服务。工作人员就分红险特点、理赔流程、养老保障等热点问题提供专业解答，同时创新设置“金融消保全力出击”等趣味游戏，将复杂金融知识融入生活场景，受到老年群体和年轻家庭的广泛好评。在未来，公司将坚守“金融为民”初心，持续创新金融知识普及方式，切实履行金融机构社会责任，为福建金融市场的健康发展贡献新华力量。



华泰人寿三明中支积极参与金融消保夜市宣传活动

9月14日晚，华泰人寿三明中支参加了由三明市保险行业协会在城投广场主办的“金融消保夜市暨2025年金融教育宣传周启动仪式”。活动现场，公司通过设立宣传展位、发放资料、现场答疑及典型案例等方式，向市民普及保险知识及金融风险防范技能。此次“消保夜市”以贴近生活的创新形式开展，让金融知识更接地气，展现了公司积极履行社会责任、服务民生的良好形象。



人保寿险福建省分公司各级机构开展“风险提示送上门”系列活动

人保寿险福建省分公司围绕“保障金融权益，助力美好生活”主题，组织各级机构开展形式多样的金融教育宣传活动，将风险提示送至群众身边。9月16日，人保寿险福建省分公司、福州中支联合多家银行保险机构在福州举办“消保国潮游园会”，通过古风游戏互动普及金融知识，揭示非法代理退保、AI诈骗等风险。9月13日，人保寿险泉州中心支公司创新融合教育主题，邀请北大优秀学子分享经验，并结合案例剖析金融陷阱。9月15日上午，人保寿险永定支公司依托农村“赶大集”、“赴墟”民俗时机，用当地方言讲解农村常见金融风险。9月14日晚，人保寿险三明中支则参与“金融消保夜市”，结合健康检测服务普及反诈知识。金融教育宣传系列活动通过贴近生活的形式，有效提升了群众的金融风险防范意识。公司表示将持续创新宣传方式，为构建和谐金融环境贡献力量。



中英人寿福建分公司积极开展2025年金融知识教育宣传周活动

9月13日，中英人寿福建分公司在福州参与“保障金融权益，助力美好生活”大型金融教育宣传活动。活动现场，中英人寿福建分公司通过设立咨询台、发放图文并茂的宣传折页向广大群众普及金融知识。工作人员结合真实案例，提醒消费者警惕高收益诱导、虚假承诺等非法金融活动，帮助公众明辨风险，增强自我保护意识。此外，公司还设置“百步穿杨”射击游戏，击穿黑中介话术，吸引了众多来往群众的参与，提醒广大消费者擦亮眼睛。此次活动有效提升了消费者的风险识别能力，助力构建安全透明的金融消费环境。

华安保险福建分公司积极开展2025年金融教育宣传周活动，践行社会责任

为深入践行“金融为民”理念，华安保险福建分公司及下辖机构于2025年9月集中开展“保障金融权益，助力美好生活”主题宣传周活动，取得良好社会反响。9月14日，三明中心支公司积极参与当地启动仪式，现场设立咨询展台，围绕反诈骗、反洗钱等群众关切领域开展专业解答。9月15日，泉州地区两支宣传队伍同步发力：晋江营销服务部深入社区开展精准宣传；永春营销服务部创新运用接地气的语言普及金融知识。9月16日，福建分公司联合福州中支在商圈开展集中宣传；重点讲解金融产品适当性原则及防范非法中介等知识。各分支机构将专业金融知识与群众日常生活需求紧密结合，有效提升了社区居民的金融风险防范能力。



透视长期护理保险研究：脉络演进与趋势前瞻

◎ 史晓丹 胡世明 李玉水

摘 要：在中国人口老龄化不断深化的背景下，长期护理需求的持续增长使长期护理保险（LTCI）成为重要的政策工具。利用CiteSpace软件，对1998—2024年间中文核心期刊和CSSCI期刊中关于长期护理保险的491篇相关文献进行计量分析，通过关键词共现、突现词分析、聚类分析和时区图、时间线图等可视化图谱，解析了该领域的研究热点、发展脉络和前沿议题。结果表明，中国长期护理保险研究在政策推动下显著增长，主要集中在筹资机制、服务供给、政策效果和国际经验借鉴等方面。LTCI研究成果动态增加，但在方法和内容上仍需进一步多样化和深化。未来研究尚须关注多元化筹资模式、服务质量提升、政策效果评估及国际经验的本土化应用，以应对老龄化带来的社会挑战。

关键词：长期护理保险；CiteSpace；脉络演进；趋势前瞻

一、问题的提出

随着全球老龄化进程的加速，社会经济面临一系列挑战，其中较严峻的是长期护理（LTC）需求的增长。然而，随着护理需求的迅速增加，传统的家庭照护方式已难以应对，社会经济条件的变化加剧了家庭及个人在应对长期护理需求时的经济、人力压力。在这一背景下，如何应对迅速扩大的护理需求并减轻家庭护理负担，已成为各国政府和社会普遍关注的问题。长期护理保险（LTCI）作为一种社会化照护体系，是解决这一问题的重要政策工具。国际上，荷兰、德国和日本等国已经逐步构建了相对完善的长期护理保险体系，有效应对了老龄化社会所带来的护理压力。中国在2016年和2020年相继推出两批长期护理保险试点城市，以制度化方式应对老龄化带来的护理挑战。

中国的长期护理保险制度虽然起步较晚，但发

展迅速。自2016年和2020年分别启动两批试点城市以来，该领域逐渐引起学界的广泛关注。在首批试点城市计划实施之前，已有学者对国际上的相关制度进行研究，并提出了中国的制度构想。学者们随后进一步关注了试点政策的成效，并对不同试点方案进行了比较研究，进而提出了制度优化的建议。然而，目前的研究多集中于长期护理保险的筹资机制、政策比较、政策效果评估和优化建议等具体议题，缺乏对该领域研究现状的系统性梳理和总结。此外，现有研究多以定性分析为主，运用科学计量工具的定量分析较少，且主要聚集于某一细分主题。基于科学计量工具的客观分析，尤其是从知识图谱角度进行的量化研究更为缺乏。

鉴于此，为了更全面、客观地反映中国长期护理保险研究的热点与趋势，本研究选取中文核心与CSSCI期刊论文为数据来源，借助当前学界较为认

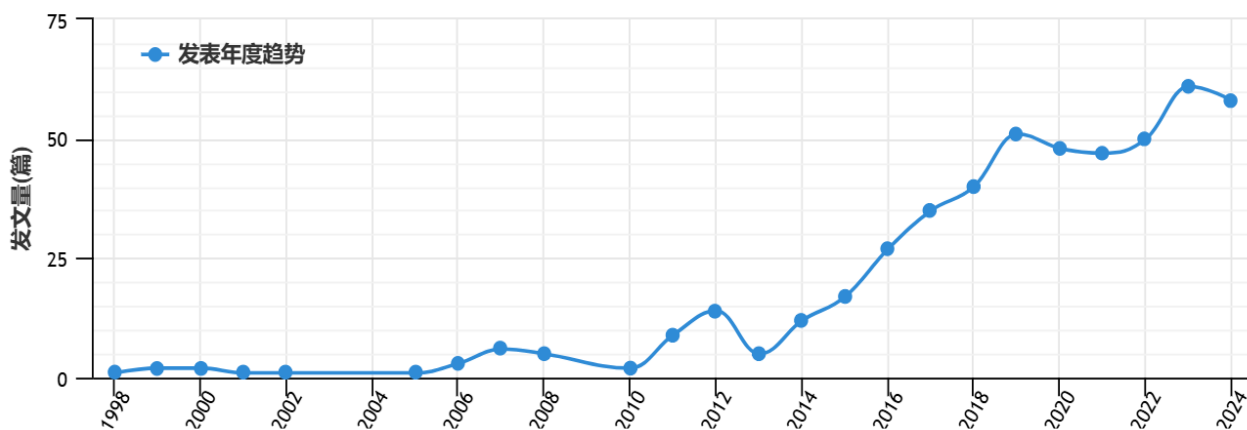


图1 国内长期护理保险研究发文化趋势图（1998-2024年）

可的文献计量软件CiteSpace，对中国长期护理保险的研究成果进行可视化比较分析，构建长期照护研究的知识图谱，旨在客观地分析现有研究的热点主题和发展趋势，并试图解答以下问题：首先，目前长期照护保险相关研究的特征是什么？其次，研究的热点、研究的脉络及其发展阶段如何？前沿议题又是什么？最后，未来的发展趋势将如何演变？通过对这些问题的系统分析，本文期望能全面把握中国长期照护保险的研究现状、前沿热点、发展脉络及进一步的拓展空间，以期为国内研究提供新的思路与方向，进而为推动长期护理保险的发展提供理论支持。

二、研究方法与数据来源

（一）研究方法

CiteSpace是由德雷塞尔大学的研究团队开发的一款文献计量分析软件，广泛应用于科研文献的可视化分析。它基于Java语言编写，可帮助研究者识别和分析学术文献中的知识结构和趋势。通过绘制科学知识图谱，CiteSpace可以直观展示不同研究领域的发展动态和结构关系，有利于研究者更好地发掘该领域的研究热点，探索该领域的研究趋势和前沿热点（Chen，2006）。

本文借助CiteSpace 6.3软件，采用文献计量方法，运用包括关键词共现、聚类分析、突现词分析、时区图和时间线图的工具，全面解析了中国长

期护理保险领域的研究热点和趋势演进，为理解该领域的学术发展提供了客观、量化的依据。

（二）数据来源

为确保数据的权威性与可靠性，本文以中国知网（CNKI）期刊数据库作为数据来源，以“篇名”为“长期护理保险”或“长护险”或“长期照护保险”作为主题检索条件。且为保证检索文献的质量与权威性，选取了CNKI中的中文核心与CSSCI期刊，即“来源类别”为“北大核心与CSSCI”，在中国知网上进行高级检索。以搜索时间2024年8月21日为发文截止时间，检索出1998-2024年间收录的长期护理保险相关期刊论文，共检索到491篇文献。

三、中国长期护理保险研究概况

（一）发文量时序变化

在进行可视化分析之前，先利用中国知网自带的统计功能对文献的年度发文量进行分析，如图1所示。

发文量是衡量学术界对某个领域重视程度的关键指标，它能够直观呈现该研究领域的活跃度和发展趋势，文献数量越多，表明相关研究越活跃。从长期护理保险相关文章在中文核心期刊上的发文量看，总体呈增长趋势。该领域自1998年起受到学界关注，2019年后进入高潮期，研究成果保持高位，且同政策的建设与发展阶段密不可分。

我国长期护理保险研究起步较晚，20 世纪末才开始对长期护理保险的研究，国内核心期刊的发文，从美国和日本长期护理保险的研究开始。在 20 世纪末及 21 世纪最初的 15 年内发展也较缓慢，相关研究较少，但 2010 年后发文量相对有所增长。主要集中在美、日、德等国家长护险的借鉴，国内的制度构建的构想等。从 2016 年开始，国内研究便进入快速发展阶段，核心文献数量不断上升，短短六年就呈现井喷态势，国内研究迅速进入了一个高速发展的时期。这与中国的人口老龄化形势及

2016 年、2020 年开启两批长期护理保险试点政策相关。随着人口老龄化和高龄化的日益严重，失能和半失能老年人口的比例持续攀升，这已经成为社会面临的一个普遍风险。长期护理保险作为一种重要的社会政策工具，其目的在于为这些老年人提供必需的护理服务，以缓解社会风险和减轻家庭的经济负担。鉴于长期护理保险直接关系到老年人的福祉以及家庭经济压力的缓解，在国家持续探索并加速推进长期护理保险制度试点工作的背景下，它自然吸引了研究者和政策制定者的高度关注。因此，长期护理保险研究整体呈上升趋势。

(二) 研究力量分布

目前，在该研究领域已涌现出一批具有显著影响力的学者（参见图 2）。图中展示了 834 个网络节点和 574 条连接线，网络密度为 0.0017。节点的大小反映了研究者在该领域的活跃程度以及其发表论文的数量；节点间的连线则代表了作者之间的合作频率，连线的粗细与合作次数成正比。就作者而言，发文量排名靠前的研究者分别为戴卫东（15 篇）、荆涛（14 篇）、蒋曼（9 篇）、戴瑞明（9 篇）、何世英（9 篇）、罗力（9 篇）、王颖（9 篇）、白鸽（9 篇）。这些研究者对长期护理保险的定义、制度模式、制度构建、监督管理、筹资责任及其优化完善各方面进行了深入的探讨。可以明显看出，这些作者之间共同发表论文的情况并不常见。经中心性

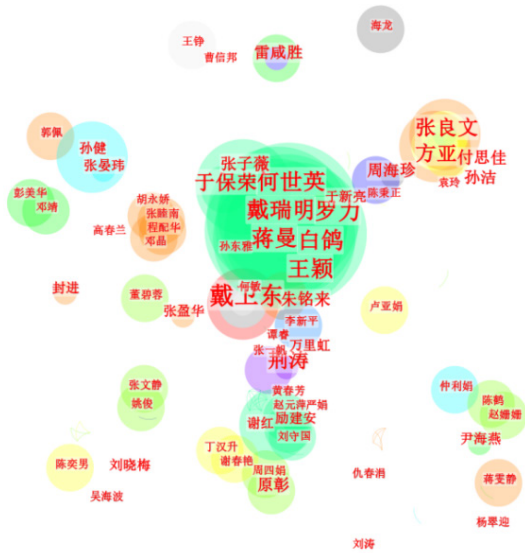


图2 国内研究作者图谱

Top 8 Authors with the Strongest Citation Bursts

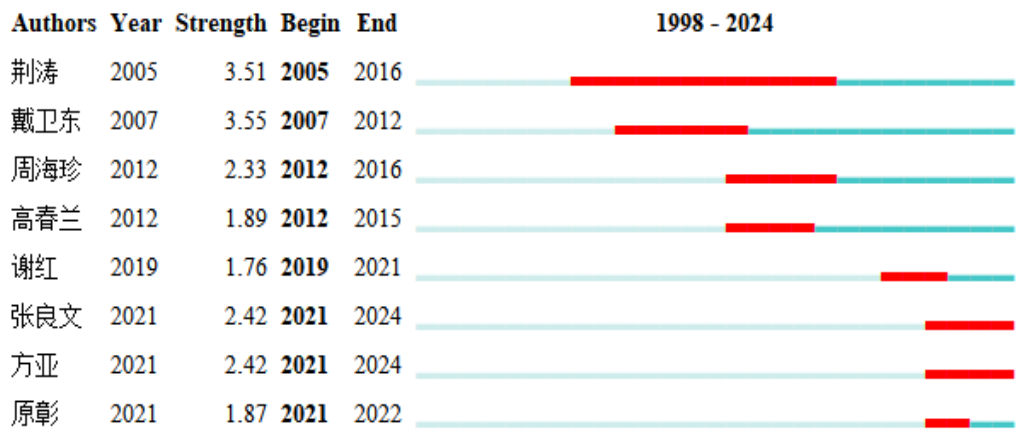


图3 研究作者突现性分析

计算,未发现节点被标记,说明当前中国在长期护理保险领域的研究中未出现关键作者。

进一步对作者的突现性进行计算,发现有8个作者出现突现性(图3)。作者突现性,指的是在某一时间段内发文较多贡献度陡增的作者。突现值越高,表明其受到的关注程度越显著。突现词的时间跨度反映了其爆发周期,周期的延长意味着其影响力的持续更为深远。因此,通过对作者突现值变化的分析,我们能够辨识出在特定时期内对相关领域研究作出突出贡献的学者群体。荆涛、戴卫东的突现强度领先,且影响力持续时间也较长,覆盖了2005–2016年的长时间段。近几年发文量较大的是张良文、方亚、原彰。



图4 长期护理保险研究高频关键词(频次 ≥ 6)

四、国内长期护理保险的研究热点

(一) 研究热点：高频关键词分析

研究热点是指受到研究者普遍关注的问题,关键词作为文章内容的精髓,是对文献主题和内容的精炼概括,体现了该领域的研究焦点。在与主题相关的文献中,频繁出现的关键词通常是某一领域的研究焦点,能够揭示该研究成果的总体特征、发展脉络、未来趋势以及各研究内容之间的关联等。

CiteSpace软件中,关键词节点的大小表示该关键词的出现频率,节点越大,表明该关键词的出现频次越高,反之,则越低。节点间的连线揭示了关键词间的共现关系,线条粗细则反映了共现程度的强弱。具有较高中介中心性的关键词,意味着与其他关键词共同出现的频率较高,这可作为预测特定研究领域热点的依据(陈悦等,2015)。通过对高频关键词整合与分类,并追溯相关文献,可以揭示国内研究的关注焦点。因此,本文通过对中国长期护理保险研究关键词的分析,探究该领域的研究热点与主题。

将491篇长期护理保险的文献导入到CiteSpace软件中,在运行软件之前,参数设置如下:(1)选

择1998年至2024年的时间跨度;(2)将每片的年份设为1;(3)节点类型设置为作者/机构/关键词/参考文献/期刊;(4)对前50个设置了阈值选择标准,即在每个时间片的前50个结果上提取数据;(5)剪枝设置为路径查找器和剪枝切片网络。其余参数为默认设置。选定阈值为6,即选取出现频次不少于六次的关键词,从而构建了国内长期护理保险领域的关键词共现图谱。该图谱包含301个关键词节点和392条连接线,其密度为0.0087。如图4所展示,图谱中各个关键词节点的直径大小各异,这反映了不同关键词出现频次的显著差异。其中,“老龄化”“长期护理”“失能老人”“筹资机制”“老年人”“长期照护”“社会保险”等关键词对应的节点最大,在一定程度上表明这一领域的研究热点。剔除主要搜索词后,发现“老龄化”“失能老人”“筹资机制”是最受关注的研究热点。在图谱中,不同节点持续涌现,这表明长期护理保险领域的研究充满活力,并呈现出研究主题的深入化和多样化特征。此外,与这些关键词相关的节点数量众多,显示出这些关键词在文献中频繁共同出现,发挥着显著的桥梁作用。其中中心性最大的是“老龄

化”，中心性为 0.18，可见当前关于长期护理保险的研究中心性不强，主题分布较广。

（二）前沿议题：关键词突现分析

突现词（Burst Term）是 CiteSpace 软件中的一种重要功能，用于检测在特定时间段内出现频率突然上升的关键词，且影响力较大，通常代表了某一时期内学术界新兴的研究方向或热点议题。突现词的强度和um时间跨度可以揭示出一个主题或概念在某个时间段内受到关注的程度和持续时间，从而帮助研究者把握研究领域的快速变化和潜在的发展趋势和前沿议题。在长期护理保险研究中，突现词分析能够有效识别出政策变革、社会需求变化等背景下新出现的重要研究主题，如“老龄化”“筹资机制”“国际经验”等，反映了该领域的研究热点随社会和政策环境的变化而不断演变，为理解学术研究动态变化提供了有力的分析工具。

图 5 呈现了中国长期护理保险研究的 25 个突现关键词、突现强度和突现时间。“长期护理”的突现强度最高，且突现时间最早，跨度也较长，贯穿了相关主题研究的前 15 年。其次是“老龄化”，说明对长期护理保险的研究是建立在人口老龄化，长期护理需求不断增长的基础之上，也即长期护理保险的政策背景，对其研究具有一定社会现实价值（戴卫东，2011a；胡宏伟等，2015）。紧接着是“社会保险”“商业保险”“保险”“保险制度”，说明长期护理保险也遵循大多数法则，是风险的分散与分担，这一时期长期护理保险处于未引进和初步试点阶段，学者们关注长护险的模式选择，大多偏向社

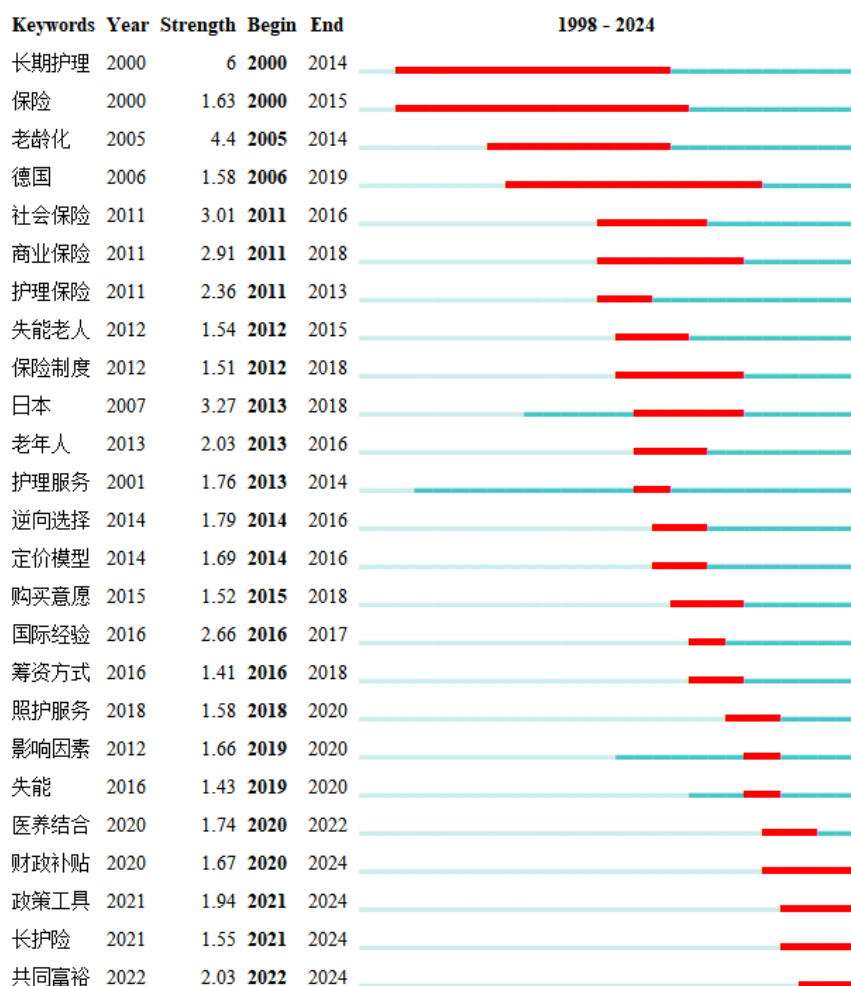


图5 长期护理保险研究关键词突现图

会保险（荆涛，2010a；戴卫东，2011b）。同一时期，研究还关注国外的政策比较与经验借鉴，如“德国”“日本”“国际经验”（戴卫东，2011c；高春兰、班娟，2013a；刘晓雪、钟仁耀，2017；张晏玮、栾娜娜，2017）。而近几年，突现词为“医养结合”“财政补贴”“政策工具”“共同富裕”，表明近年学界对长护险的关注，主要是和政策的资金筹集、政策评价与质量相关。资金筹集主要是关注财政补贴在资金筹集中的位置及优化（文太林、张晓亮，2020；陈凯等，2022）。政策评价主要是关注实现共同富裕目标的遇到的问题、挑战与实现路径等（薛惠元、张永高，2023；荆涛等，2023），这与党中央把逐步实现全体人民共同富裕摆在更加重要位置上的战略部署密切相关。

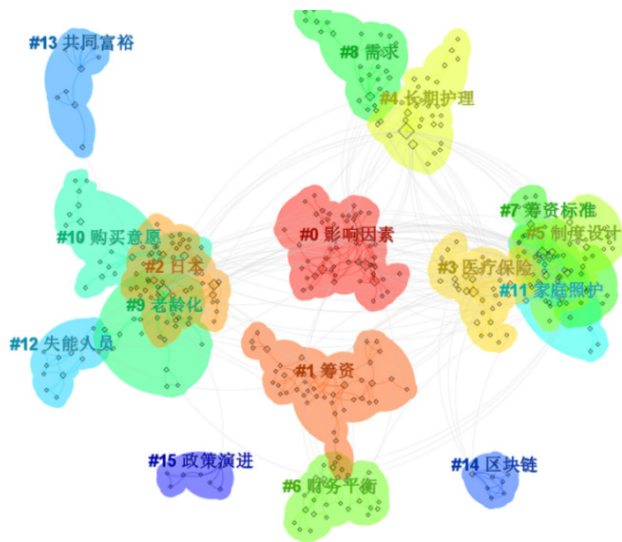


图6 长期护理保险研究关键词聚类图谱

（三）研究主题：关键词聚类分析

为更直观地呈现研究热点之间的主题联系，本研究对中国长期护理保险领域的关键词进行了聚类分析。通常采用模块值（Q值）与平均轮廓值（S值）作为评判聚类图谱绘制效果的标准。一般而言，Q值若大于0.3，则表明划分的聚类结构具有显著性；当S值达0.7时，意味着聚类结果高效且令人信服；若S值在0.5以上，则认为聚类结果是合理的（陈悦、陈超美、刘则渊、胡志刚、王贤文，2015）。

基于关键词共现分析，本研究通过聚类分析生成了聚类图谱。该图谱的Q值为0.7956，S值为0.9256，这表明聚类效果既显著又具有说服力。观察图6，我们可以看到中国长期护理保险研究的关键词聚类图谱共划分出16个主要的聚类群体，依次为：#0 影响因素、#1 筹资、#2 日本、#3 医疗保险、#4 长期护理、#5 制度设计、#6 财务平衡、#7 筹资标准、#8 需求、#9 老龄化、#10 购买意愿、#11 家庭照护、#12 失能人员、#13 共同富裕、#14 区块链、#15 政策演进。值得注意的是，聚类群的编号越小，代表该聚类的规模越大，包含的关键词节点数量也越多。

通过整理已有文献并结合聚类群信息发现，对中国长期护理保险的研究主要聚焦于以下五大主题领域（表1）：国际经验，国际比较；老龄化社会

护理需求；制度设计，覆盖人群、筹资、评估、经办、服务一系列问题；财务可持续分析；政策效果，制度评价、优化。

领域一是国际经验，国际比较，涉及关键词“德国”“日本”“社会保险”“长期护理”等关键词。这一领域主要通过比较或分析日本、德国、韩国、荷兰等国家的长期护理保险制度或制度某一方面如筹资、制度的改革等，为我国长护险的建立提供经验借鉴（何林广、陈滔，2006；王杰、戴卫东，2007；刘金涛、陈树文，2011；高春兰、班娟，2013b；李长远、张会萍，2018）。

表1 长期护理研究领域

类别	主题领域	涉及聚类
一	国际经验、比较	日本、长期护理、购买意愿
二	护理需求	影响因素、需求、老龄化、家庭照护、失能人员
三	制度设计	社会保险、制度设计、区块链
四	财务可持续	筹资、财务平衡、筹资标准
五	政策评价、优化	区块链、共同富裕、政策演进

领域二是老龄化社会护理需求，涉及关键词“需求分析”“保险需求”“市场潜力”“影响因素”“需求意愿”。这一领域主要是对老年人长期护理需求的分析与未来需求趋势预测（魏华林、何玉东，2012；陈冬梅、袁艺豪，2015；王新军、李雪岩，2020），及其影响长护险需求的因素分析（曹信邦、陈强，2014；丁志宏、魏海伟，2016；荆涛等，2011）。

领域三是制度设计，覆盖人群、筹资、评估、经办、服务一系列问题，涉及关键词“待遇给付”“筹资机制”“社会保险”“医疗保险”等，这一领域主要研究制度模式的选择（荆涛，2010b；戴卫东，2011d；潘萍、覃秋蓓，2022），及各试点城市在参保人群、覆盖范围、资金筹集、待遇给付、服务项目、经办管理、监督等各方面的政策比较与问题分析（卢婷，2019；韩丽、胡玲，2020；王群等，2018）。

领域四是财务可持续分析，涉及关键词“保险给付”“养老金融”“筹资机制”“筹资责任”等，这一领域关注长期护理保险的财务可持续性，主要是筹资和待遇支付之间的平衡，长期护理保险作为一项社会保障制度，有效的资金筹措与运用是满足不断增长的护理需求及制度可持续发展的基础（卢婷，2019；韩丽、胡玲，2020；王群等，2018）。学者们采用不同的模型假设，从宏微观各维度展开分析（林姗姗，2013；海龙、尹海燕，2020；朱铭来、马智苏，2023；刘建徽等，2017）。

领域五是政策效果，制度评价、优化，涉及关键词较广泛“共同富裕”“健康中国”“医疗费用”“政策评价”“劳动供给”“非正式照料”等，这一领域关注长护险的制度评价及不同方面的政策效果，且从微观的个体家庭，到宏观的消费、劳动力供给（张文静等，2021），研究的视角和内容逐渐趋向多样化、深层次。未来研究者应立足于既有成果，从不同角度继续深化研究，以设计出合乎中国国情的长期护理保险制度。

五、长期护理保险研究的演进与趋势预测

（一）研究脉络：关键词时区图和时间线图分析

CiteSpace 软件中的时区图（Timezone View）和时间线图（Timeline View）是展示研究领域研究脉络、理解文献动态发展的重要可视化工具。

时区图是从时间维度上展示关键词演进的视图，其中的节点和连线能清晰地揭示研究主题的演化路径和热点变化，进而帮助研究者探测随时间推移而出现的新兴研究领域和热点议题的活跃程度和发展动态。节点的位置代表关键词首次出现的年份，连线的数量代表该关键词的活跃程度。

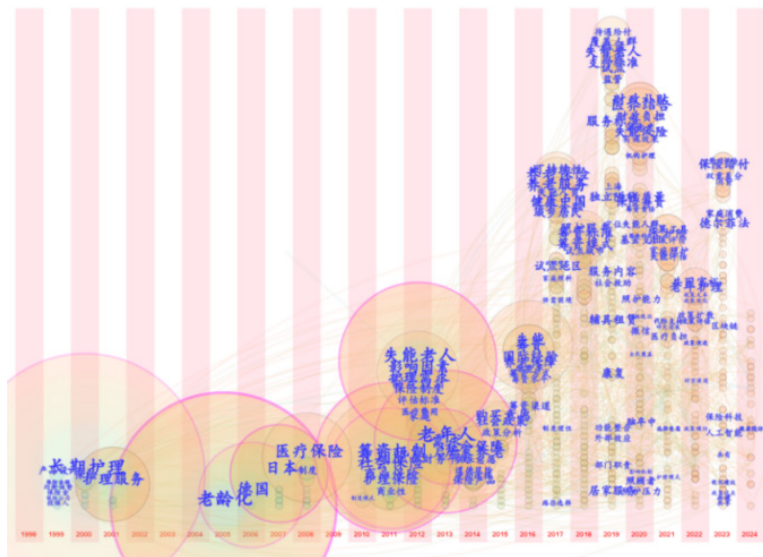


图7 长期护理保险研究关键词时区图

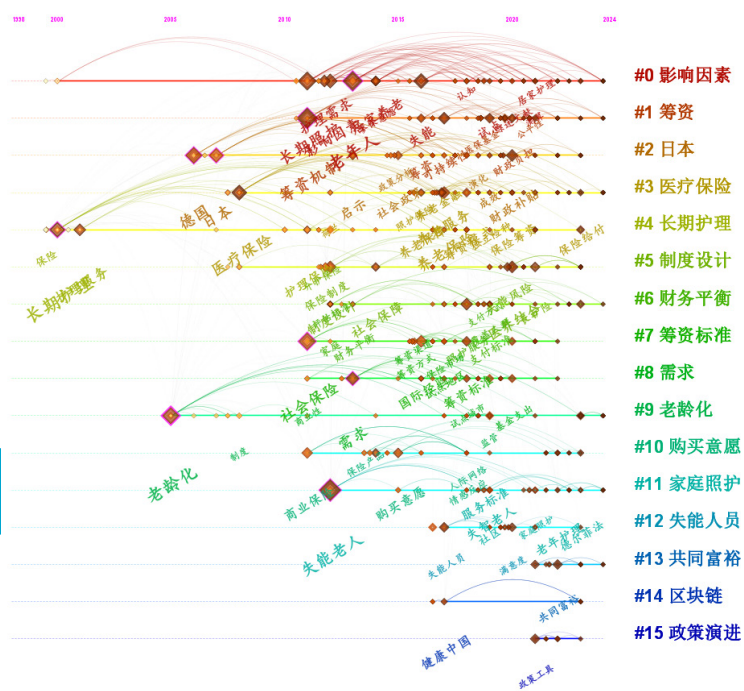


图8 长期护理保险研究关键词时间线图谱

时间线图侧重于展现特定研究主题或关键词在时间轴上的演变过程，每条时间线代表一个聚类主题，节点表示与该主题相关的高频关键词。关键词的时间演变能够帮助学者清晰描绘出研究领域的历史进程和学术脉络的演进。

结合时区图和时间线图（图7、图8）的分析，

中国学界对长期护理保险研究的不同发展阶段及其主要特征得以清晰呈现,从长期护理需求的增长、国际比较国际经验研究及制度设计的初步探索开始,接着是对各试点城市的政策分析、制度内容的具体比较的深入发展,再到制度效果、制度的评价分析,为未来的研究方向提供了重要参考和借鉴。

具体而言,可大致分为初步探索期、稳步提升期和深化发展期三个发展阶段,分别以2016年和2020年为分界点。第一阶段:初步探索期(1998–2015年),相关发文量相对较少,主要是美、日、德等国家长期护理保险比较及经验借鉴。如何林广、陈滔(2006)通过深入分析德国长期护理保险在资金筹集机制、护理服务等级评估以及责任界定等领域的现状,为我国长期护理保险的基金筹资以及基金管理提供建议。高春兰、班娟(2013b)比较日韩两国长期护理保险在扩充护理机构、培养护理人员、扩大服务对象和加强预防事业等方面的政策异同以及其对中国的借鉴意义。

第二阶段:稳步提升期(2016–2019年),随着我国人口老龄化趋势的加剧,长期护理服务的需求持续攀升,家庭结构小型化、女性普遍就业,仅依靠家庭已难以满足老年人的护理需求。为此,我国于2016年发布了《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》,在全国15个试点城市试行长期护理保险制度。以此为契机,学者们对长期护理保险的关注度逐步提高,发文量快速增加。随着政策的不断推进,中国长期护理保险制度的政策文件数量持续增长,标志着“补缺式”的长期护理保险制度已经取得了显著的进步。与之相应,2016年到2019年中国长期护理保险领域涌现出大量研究成果,对试点城市政策的比较与建议,针对某一具体政策的国际国内比较,及对制度可持续性的关注等。吴海波等(2018)通过比较、总结国内外经验,取长补短,构建可持续发展的我国长期护理保险。

第三阶段:深化发展期(2020–至今),2020年,国家发布了《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》,新增了14个国家试点城市,并就长护险的总体要求、基本原则、工作目标以及具体的政策措施,包括参保对象和保障范围、资金筹集、待遇



支付等内容做了具体的规定。因此,2020年后,长护险受到了加倍的关注,发文量也处于成熟期,学者们对该领域的研究热度不断升高,并保持较为稳定的发展态势,且研究人员开始注重研究内容的深层次挖掘。此阶段的长期护理保险政策的研究更加精细化、精准化,研究视角更具有针对性,强调理论的实用性,并试图突出中国特色。如文太林、张晓亮(2020)通过对15个试点城市的财政补贴政策的比较分析,揭示了当前长期护理保险制度在财政补贴方面的一系列问题,提出“补缺型”、差异化、“支持性”为主、“兜底性”为辅等政策建议。毫无疑问,自2020年以来,中国长期护理保险受到了广泛的关注,同时也是相关政策发布最为密集的时期。这些新政策的实施在一定程度上填补了长期护理保险领域的空白,并修补了存在的漏洞。且近几年随着研究主题不断拓展,涉及更宽泛的宏观领域,且注重调查数据的量化分析也从定性和文本分析中发展起来,涉及各种计量模型的运用,跨学科研究也逐渐发展。如荆涛、邢慧霞、王文卿(2021)基于2010–2019年44个城市的面板数据,利用长期护理保险政策试点作为准自然实验的机会,量化评估了长期护理保险政策对劳动就业的影响,且研究揭示了长期护理保险政策通过提升个体工作意愿、降低提前退休概率以及改善个体健康水平,从而增加了劳动就业的影响机制。得出长期护理保险政策显著促进了劳动就业,且存在东中西及不同城市规模的异质性的研究结果。成前、陆杰华、郑保丰(2023)基于2011–2018年的CHARLS追踪调查数据,采用准自然实验方法研究了长期护

理保险制度对中老年消费的影响。影响机制分析指出,预防性储蓄的减少和家庭代际支持模式的变化是长期护理保险影响中老年消费的重要途径。研究结果表明,长期护理保险制度有效促进了中老年消费,尤其是在食品和日常生活开支等基础性消费方面,缓解了失能风险对消费的冲击。且不同试点模式对不同人群和地区的影响均存在异质性。

(二) 趋势预测

1、研究主题的进一步深化与广化

随着人口老龄化的加剧和长期护理需求的不断增长,未来的研究将继续深入探讨长期护理保险的各个核心主题。主要包括以下四点:

一是多元化筹资与财务可持续性。未来研究将更加注重对长期护理保险基金筹资与待遇给付问题的探讨,以确保长期护理保险基金的可持续性。随着人口老龄化趋势的加剧,长期护理需求不断增长,研究者将致力于更系统和科学地评估不同筹资模式和待遇给付方案的可行性,在此基础上提出更加多元的筹资策略,以应对不断增长的护理需求。

二是服务供给与质量管理。随着试点政策的深入推进,对护理服务市场发展的推进和对护理服务质量要求也将成为研究的关注点。未来研究将更加关注如何提升长期护理服务的质量,完善护理服务标准设定,以及建立有效的质量监控和评估机制,以促进养老护理服务市场的发展。特别是在多元服务供给模式下,如何保障服务质量和市场的公开透明,将成为研究的重要方向。

三是政策效果与制度评价。长期护理保险的政策效果评价仍将是未来研究的一个热点,关系到制度的优化与完善。研究将进一步分析长期护理保险在减轻家庭经济负担、促进社会公平、改善老年人生活质量等方面的实际效果,并探索不同试点城市的政策实施经验,为进一步完善制度提供依据。

四是社会保障政策之间的整合与协同。随着长期护理保险等各项政策日趋完善,未来还将关注长期护理保险与其他社会保障政策(如养老保险、医疗保险、残疾人保障等)之间的整合与协同效应,调动社会各方力量的参与,以提高社会保障的整体效益,从而形成完整的老年人保障体系。

2、国际比较与本土化实践的紧密结合

在全球范围内,长期护理保险制度有多种形式,不同国家的政策设计和实施路径各具特色。未来研究将更加重视中国试点比较并借鉴国际经验,同时结合中国的国情和实践,探索适合中国长期护理保险制度的创新路径。

一是跨国比较的结合与因地制宜的改进。未来研究将更系统地对比分析各国长期护理保险制度的优劣,尤其是在关注制度公平与可持续方面。如LTCI的覆盖面、不同参保对象资金筹集与待遇给付、财务平衡、不同等级的失能人员的保障、精神方面的满足度、服务质量的促进与监管等方面。研究将探讨如何在借鉴国际经验的基础上因地制宜,设计出更加适应中国国情的长期护理保险制度。

二是未来政策全国推广后的现状问题剖析。随着试点工作的逐步深入和推进,未来可能有更多的城市和地区加入LTCI制度的行列。为满足社会需求,会有更多的研究关注和验证不同制度设计的可行性、创新点和各方面具体的实施效果。通过这些细致的研究和评估,为制度的进一步推广和在全国范围的实行提供理论支持和实证依据。

三是政策创新与技术运用。例如,如何利用大数据、人工智能、物联网等先进技术,智能化地提供护理服务,确保服务过程透明、可追溯,提升整体服务效率与安全性。如何运用区块链技术对全流程的监测,以提高运营效率。如何构建长期护理保险数据共享平台,以整合各方数据资源,包括个人健康数据、护理服务记录、就医用药记录,为政策制定、服务优化提供全面、准确的数据支持。如何结合远程医疗手段提高护理服务的可及性和便捷性等。

3、研究方法的创新与多样化

当前研究方法较多采用定性分析,未来趋势将倾向于定性与定量分析相结合,特别是大型社会调查数据的利用和基于大数据的实证研究和动态模拟研究。

一是大型社会调查数据的深度挖掘与利用。为了更精确掌握长期护理保险制度的需求及其实际成效,未来研究将加大对大型社会调查数据的分析与应用。这些数据为深入分析老年人的个体特征、社

会经济属性及宏微观层面的影响提供了丰富的信息来源。通过长期追踪的社会调查数据,研究者还能构建多维动态模型,为政策调整提供前瞻性指导。此外,研究还能针对不同政策模式以及不同年龄、性别、地域和经济状况的老年群体,展开异质性分析,从而提出更具针对性的政策建议。

二是大数据和人工智能的应用。未来的研究将更多利用大数据技术来提升研究的深度和精度。一方面能更精确预测随着时间推移的长期护理保险需求,另一方面也能模拟和预测不同政策选择的实施效果和长期影响,实时动态地反馈以更好地为决策提供科学依据。

三是知识图谱的深化应用。在知识图谱构建方面,将继续采用CiteSpace等科学计量学工具进行更为精细和深入的分析。通过引入动态可视化技术,更好地揭示长期护理保险研究领域的热点主题、演变规律和前沿热点,更好地理解研究领域的研究脉络和发展趋势,从而为相关领域的研究者和决策者提供更为直观和有价值的参考信息。

六、研究结论与展望

本文借助CiteSpace软件,对1998—2024年间北大中文核心与CSSCI期刊中491篇长期护理保险领域相关文献进行了可视化分析,揭示了该研究领域的热点主题、研究脉络和未来趋势,在厘清长期护理保险研究的整体发展态势基础上,得出以下结论:中国学术界对长期护理保险的关注度逐年上升,尤其在政府推出试点政策后。研究数量增长迅速,但内容和方法仍需改进,尤其需要加强定量研究和跨学科合作。在政策驱动下研究热点经历了从筹资机制和政策设计的初步探索,向服务供给和质量管理的多维拓展,研究重点逐渐转向政策效果评估和制度优化,反映了对制度实践效果的关注。

未来研究应进一步扩展数据来源和研究方法,继续推进方法创新,整合大数据分析、社会网络分析等新技术,提高研究的科学性和预测能力。内容上要加强对多元化筹资模式、服务质量提升、政策效果评估及国际经验的本土化应用等方面深化探索,深化对长期护理保险制度的效果评估和服务模式优化研究,为应对老龄化挑战提供更加全面和精

准的解决方案。

参考文献

- [1] 陈悦,陈超美,刘则渊,等. CiteSpace知识图谱的方法论功能[J]. 科学学研究, 2015, 33(02): 242-253.
- [2] 戴卫东. 国外长期护理保险制度: 分析、评价及启示[J]. 人口与发展, 2011, 17(05): 80-86.
- [3] 荆涛, 闫勇, 武颢. 共同富裕目标下中国长期护理保险制度的现实约束与重塑路径[J]. 宏观经济研究, 2023(06): 24-33.
- [4] 薛惠元, 张永高. 共同富裕视域下我国长期护理保险政策评价与优化路径研究——基于PMC指数模型[J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(06): 10-19.
- [5] 魏华林, 何玉东. 中国长期护理保险市场潜力研究[J]. 保险研究, 2012(07): 7-15.
- [6] 汤薇, 粟芳. 中国长期护理保险不同筹资模式研究[J]. 财经研究, 2021, 47(11): 34-48.
- [7] 林姗姗. 我国长期照护保险制度的构建与财务平衡分析[J]. 福建师范大学学报(哲学社会科学版), 2013(01): 28-34.
- [8] 朱铭来, 马智苏. 长期护理保险“整体化”路径设计研究——基于29个试点城市基金可持续性测算[J]. 社会保障评论, 2023, 7(04): 114-135.
- [9] 于新亮, 刘慧敏, 杨文生. 长期护理保险对医疗费用的影响——基于青岛模式的合成控制研究[J]. 保险研究, 2019(02): 114-127.
- [10] 荆涛, 邢慧霞, 王文卿. 长期护理保险政策促进劳动就业效应研究——来自11个试点城市的经验数据[J]. 价格理论与实践, 2021(06): 23-29.
- [11] 成前, 陆杰华, 郑保丰. 长期护理保险制度对中老年消费的影响探究——基于CHARLS追踪调查数据的检验[J]. 中国人口科学, 2023, 37(03): 82-96.
- [12] 杨天宇, 唐雪. 长期护理保险对中老年家庭储蓄率的影响: 基于预期效应的视角[J]. 金融理论与实践, 2024(03): 1-12.

(作者单位: 福建省委党校、福建江夏学院)

责任编辑: 林嘉慧

责任校对: 危冰淋

保险支持乡村振兴的思考和意义

◎ 周明杰 叶 芳 唐 焜

摘 要：伴随着乡村振兴战略的不断深化，保险的功能越来越突出。本文从“稳定生产”“促进增收”“提高保障水平”方面论述保险在乡村振兴中的重要作用。针对当前保险服务乡村振兴进程中，农户意识薄弱、产品针对性不强、服务网络不健全等问题，本文通过理论与实际相结合提出强化宣传，优化产品，健全服务体系等措施，突出了保险和乡村振兴的融合发展前景。

关键词：保险；乡村振兴；对策

一、引言

乡村振兴战略是一项关系到国计民生的重要举措，其目的是全面提高农村发展的整体水平，让“农业强、农村美、农民富”的梦想得以实现，而在这个过程中，保险的作用越来越重要，其风险管理和经济补偿的作用越来越明显。农业生产在很长一段时间内都要面对来自自然风险与市场风险的双重挑战，这对农业的平稳发展造成了很大的冲击，而保险则是保障农业生产安全的重要保障。对农民来说，提高收入是他们的主要目标，但是在发展的过程中，不管是从事传统农业还是开辟新的增收渠道，都存在着各种各样的风险。目前，农村在医疗、扶贫等领域还比较薄弱，这就要求保险能够起到积极的作用弥补保障缺口健全保障体系。在这种情况下，对保险支持乡村振兴的意义、存在的问题和对策进行深入的研究，这对切实推进乡村振兴战略的实施有着重要的意义。

二、保险支持乡村振兴的意义

（一）稳定农业生产

农业生产是一个容易被各种因素干扰的复杂又脆弱的体系，保险可以为它构筑一道坚固的防御墙。在自然条件上，农业十分依赖气候和地理条件，干旱、洪水、台风、霜冻等自然灾害频繁发生，且危害程度高、影响范围广，最终会严重影响农作物的生长、收成乃至农业生产的稳定。保险可以在灾害发生后对农户造成的损失给予一定的经济赔偿，让农户有资金恢复生产购置新的种子、化肥、农药等生产资料，保证下一季的农业生产能顺利进行。国内外市场供求关系变化以及贸易政策的调整，对我国农产品的价格产生了一定的影响。价格的剧烈变化会让农户的辛勤劳动得不到应有的回报，保险可以在某种程度上缓解这一价格波动所造成的风险，保证农户的基本收入，从而保持农业生产的稳定性、保证农产品的可持续供给，为整体农业的平稳发展打下坚实的基础。

（二）促进农民增收

农户收入增长受到诸多因素的影响，而保险可以从多个方面为农户提供更为有利的增收环境。农业生产是农户最主要的经济收入来源，保险在保障

农户持续增收方面,起到了“保驾护航”的作用。对特色农业农户来说,保险可以防范特色农产品在种植和养殖过程中特有的风险,激励农户主动投资于具有较高的市场价值的产业,进而提高农户的收入。在农户创业方面,不管是经营农村电商、农家乐,还是发展乡村旅游,保险都能有效分散创业过程中的经营与市场风险。这有助于降低农户的创业失败可能带来的损失,从而提高创业成功的概率,并让农户从创业中获得更稳定的收益。与此同时,保险还能使农户更加放心地投入到生产经营中,有更多精力和资源去拓展收入渠道,优化收入结构,为长期稳定增收奠定坚实基础。

(三) 提升农村社会保障水平

保险对提高农村社会保障水平起到了无可替代的作用,尤其是“惠民保”、“防贫保”的产生,更是加强了这种保障功能。惠民保是我国农村医保体系中的一种补充型医保,具有很强的社会功能,该政策将使医保覆盖范围进一步扩展,涵盖了部分医保目录以外的药品、诊疗项目,为广大农民带来了巨大的福利。它降低了保费的门槛,使更多的农户能够参加,从而有效地减轻由于疾病而带来的高昂的医疗成本,提高整个农村的医疗保障水平。防贫保是一项旨在防止农村贫困的创新性措施,它以农村地区有致贫风险的群体或家庭为对象,通过健全有效的风险监控与保障体系,为可能发生意外事件而陷入贫困的农户提供及时救助。不管是因病、因灾或因其它事故而陷入经济困难,防贫保都能够最危急的时候伸出一只手,降低农村贫困的发生率,巩固农村社会保障系统,在乡村振兴过程中,在社会保障方面加强一道防御,使农民在应对生活风险的时候,能够有一个更加可靠的后盾。

三、保险支持乡村振兴面临的问题

(一) 农民保险意识淡薄

由于我国农村长期以来处于一个相对封闭的信息环境中,所以农户对现代金融、保险的认识十分有限。保险是一种以风险共担、经济赔偿为基础的综合金融产品,其内涵及运作方式对农户而言较难理解。由于保险条款中包含了大量的专业术语以及繁琐的理赔计算方法,使得农户在没有相关金融

知识的情况下难以将其理解清楚,从而导致对保险产品感到陌生与迷茫。此外,农户由于受到传统思想的影响,习惯于依赖自己的积蓄和亲友间的相互帮助,对向保险公司进行风险转移的新型模式缺乏足够的信心。在乡村社会关系中,人情世故、根深蒂固的传统观念占了支配地位,这种文化氛围使得保险这种外来的、以契约为基础的风险管理方式难以迅速被接受。再加上部分农民对未知事物存在本能的抵触情绪,在没有充分了解保险的情况下更倾向于维持现状,不愿主动去接触和接纳保险,这些因素都导致了农民保险意识淡薄。

(二) 保险产品针对性不足

在目前的保险市场上,存在着许多不能很好地满足农村居民的实际需要的保险产品,从农业生产的视角来看,我国的农业种类繁多且各区域的农作物品种、种植模式、养殖模式等都存在较大的差别,而现有的保险产品并没有对这种差别进行准确的匹配。比如,有些地方是以特色作物为主,而针对少数民族特色作物的病虫害和气候灾害,相关的保险产品却缺乏相应条款。就畜牧业而言,由于畜禽种类的不同,其饲养风险也具有各自的特征,而目前的保险产品在承保范围、赔付标准等方面存在较大的局限性,缺乏针对性。在农村民生保障方面,由于各地区的经济发展程度不尽相同,居民的收入消费能力以及面对的风险情况也各不相同,但是在保险产品上往往采取统一的标准。在部分贫困地区,农户对低成本、高保障的基本生存风险保险的需求较大,而现行的部分保险产品存在保费偏高或与现实需要脱节等问题。另一方面,由于农村发展迅速出现了新的产业形态,保险产品更新缓慢已经很难适应乡村振兴的新要求。

(三) 保险服务网络不完善

由于我国农村地域辽阔、分布广泛,保险服务网络的覆盖面非常有限,很多偏远村庄难以见到保险机构的服务网点。这就给农户咨询或购买保险产品带来了极大的不便,使他们不能及时得到保险资讯。缺乏就近的服务网络极大地阻碍了保险的发展,许多农户对适合自己的保险产品并不了解。另外,目前我国保险市场上缺乏不仅拥有丰富的农村从业经验,而且具备专业理论素养的人才。在进行保险宣传时,不能对

农户进行清楚、准确的讲解，导致农户对保险条款和理赔程序等不了解。另外，在理赔环节由于服务网络的不健全，导致理赔过程繁琐、效率低下，农户要耗费很多的时间和精力，从而使农户对保险的信任度下降，不利于保险在乡村振兴中的功能发挥，同时也让保险很难与农村发展系统融合。

四、完善保险支持乡村振兴的对策

（一）强化保险宣传教育

利用多种渠道和多样化的方式，使农户对保险知识及产品有较全面的认识。一方面，要走进农村，开展一些与农村文化相融合的宣传活动中。比如在农村集市、传统节日等人多的地方，通过制作宣传海报、播放宣传录像等通俗易懂的方式，向农民清晰地讲解保险的基本原理、作用和价值，特别是对与农民生活密切相关的惠民保、防贫保等。与此同时，要保证宣传的内容具有针对性，针对农户难以理解保险条款的特点，将宣传文案进行精简，避免使用繁琐的专业术语，用通俗易懂的方式来说明惠民保的保障范围和报销比例，以及防贫保的救助条件等。同时，也要发挥好农村保险的作用，如建立乡村保险宣传公众号或手机应用程序，定期推送保险知识和产品信息，方便农民随时了解。

（二）优化保险产品的设计

提高保险服务乡村振兴成效，最重要的是要优化保险产品的设计，特别要注意“惠民保”、“防贫保”等特色产品。对于惠民保，要从农民的就医需要及支付能力出发，进行精细化的设计。在对农村常见疾病类型、医疗费用水平进行全面调查的基础上，科学界定其保障范围，以保证其能覆盖到农民所面对的重大医疗风险。在此基础上，根据农户的实际收入情况，适时调整保险金额，确保惠民保能够在保证农户健康的前提下，不增加农户的经济负担。针对防贫保应进一步完善其风险评价机制，精准识别“返贫人群”，精准识别“返贫风险”。针对各区域乡村的贫困特征及因病、灾、市场波动等致贫因素，为其“量身定做”保险方案，提高“防贫”、“防返贫”的针对性。另外，在保险产品的设计上，也要注意符合乡村振兴的总体战略，以农村产业发展、农民就业创业为中心，不断推出更多创新的保险产品，打造一个健全的

农村保险产品体系。

（三）健全保险服务体系

加强农村保险服务网络建设、扩大农村保险网点，尤其是边远乡镇，保证农户能便捷地得到保险。培养和引进更多熟悉农村情况的保险从业人员，对惠民保、防贫保的产品详情及服务程序有较深的认识，为农户提供专业、准确的服务。建立一个有效的信息管理体系，让保险工作更加的信息化、智能化。例如，农户可以在网上轻松地查询到惠民保理赔的进展，防贫保的救助状况等。要强化保险公司和农村医疗机构、政府扶贫部门等有关部门之间的协作，构建信息共享体系，对惠民保要尽快完成与医疗机构的结算，简化农户的理赔程序。在减贫保险方面，要与扶贫部门合作，准确地确定贫困人口、贫困人口数量。同时，通过优化理赔程序、简化程序、提升理赔效率，提升农户对保险的满意度，让保险真正成为乡村振兴的重要支持力量。

五、结论

在乡村振兴过程中，保险能够稳定农业生产，促进农民增收，提高农村社会保障水平。但是，目前我国保险服务乡村振兴还存在着农户保险意识不强、产品针对性不强、服务网络不健全等问题。应加强宣传教育、优化产品设计、完善服务体系，使保险更好地服务于乡村振兴。今后，保险业要以农村为中心，在政府与社会的共同努力下，将其发展的方式与途径进行优化，将保险的潜能充分发挥出来，为乡村振兴提供强有力的保证和持久的动力。

参考文献

- [1] 袁成. 商业保险的功能演进与中国经济社会高质量发展[M]. 南京大学出版社:202211.201.
- [2] 高宇航,赵敬丹,邵祥东. 乡村振兴背景下社会保障水平与覆盖率对农村居民消费的影响[J]. 当代经济,2024,41(11):63-68.
- [3] 韩莹莹,何景春. 乡村振兴背景下乡村产业发展的困境及提升路径[J]. 山西农经,2024,(20):25-28.

（作者单位：太平洋产险宁德中支）

责任编辑：谢圆虹

责任校对：危冰淋

关于保险业数字化转型的几点思考

◎ 宁 威 董晓琦 梁鑫悦 孙佳雯 于腾飞

一、保险业数字化转型的内涵

（一）保险业数字化转型的缘起

自 2017 年 12 月，习近平总书记在致第四届世界互联网大会的贺信中提出“中国数字经济发展将进入快车道”以来，多次就“数字中国”做出重要论述和战略部署。总书记明确指出数字化“在推动经济社会发展、促进国家治理体系和治理能力现代化、满足人民日益增长的美好生活需要方面发挥着越来越重要的作用”。随着“数字中国”上升为国家顶层规划，保险业作为金融体系的重要组成部分，也需要同步进入到数字化的路径中去。“十四五”规划中明确提出大力发展数字经济，强调数字化是提升全要素生产率的重要抓手。随着数字经济政策逐步深化，各行各业对数字化转型的意愿强烈，在供应链、全渠道运营、智能决策等生产与运营环节，都在思考如何利用数字化转型，实现基于数字化驱动带来的降本增效、增收节支等优势。从行业发展背景来看，近年来我国保险市场规模持续扩大，但传统保险模式的局限性也日益凸显。一方面，传统保险业务高度依赖线下渠道，如代理人展业、线下网点服务等，不仅运营成本高企，还存在部分偏远地区因缺乏线下服务网点，当地居民难以便捷获取保险咨询、投保及理赔等服务覆盖范围有限、客户触达效率低等问题；另一方面，传统保险产品设计多采用统一定价模式，难以精准匹配不同客户群体的个性化需求，导致产品与市场需求脱节，客户满意度难以提升。在“数字中

国”发展战略的引领下，保险行业积极培育数字化能力，在渠道、产品、服务、风控、生态等方面加速迭代，重塑竞争优势，努力实现高质量发展。2022 年银保监会发布了《关于银行业保险业数字化转型的指导意见（银保监发【2022】2 号）》（以下简称《指导意见》），《指导意见》首次系统性对银行业和保险业的数字化转型提出了全面、具体的指导要求，为保险业数字化转型指明了方向，也是推动行业实现高质量发展的关键举措。《指导意见》明确提出，到 2025 年实现数字化转型“取得明显成效”，达到数字化经营管理体系基本建成、数据治理更加健全、科技能力大幅提升以及网络安全、数据安全和风险管理水平全面提升的预期目标。因此，2025 年是保险业数字化转型取得明显成效的关键年份。

（二）数字保险的两层含义

中央金融工作会议提出做好科技金融、绿色金融、普惠金融、养老金融、数字金融五篇大文章，对应保险业的任务是做好科技保险、绿色保险、普惠保险、养老保险和数字保险。在这五篇大文章中，前四篇都是保险服务前者（例如：科技保险为科技产业提供保险保障服务），唯独数字保险对保险业的要求是双层次的：既要求保险业为数字经济（如数字创新产业等）提供保险保障，又对保险业的数字化转型提出了要求，通过进一步规划和落地数字化转型，推动保险强国建设、防范风险、赋能实体经济降本增效。这两层含义共同构成了数字保险的完整图景，它既是外部数字经济的“稳定器”

和“助推器”，也是内部实现提质增效、创新发展的“发动机”。

1. 数字保险为数字经济提供风险保障服务

数字保险意味着保险业要主动服务于蓬勃发展的数字经济，为整个社会的数字化转型保驾护航。主要包含：在开拓新兴领域，积极贴合电子商务、共享经济等新业态的发展需求，创新开发并推广如质量保证险、退货运费险等新型保险产品。在经营传统险种方面，通过对企业财产保险、工程保险、责任保险等传统险种的深耕细作，为建筑工程、设备制造、医疗教育等各类实体企业在数字化转型过程中面临的新风险提供全面的风险保障。

2. 保险行业自身的数字化转型

这是指保险行业利用数字技术对自身进行深刻的变革与升级，主要包括：通过数字技术改进自身经营效率，对核保、理赔、营销等核心业务流程进行数字化、智能化升级的核心流程再造。利用数字技术加速与经济社会其他领域的深度融合，探索基于数据的新型风险模型，将更多此前难以承保的风险“可保化”，从而拓展业务边界。以及，通过自身的数字化转型，与科技公司、第三方平台等构建开放共赢的数字生态，提升整体竞争力的数字生态构建。

二、保险业数字化转型的内容

（一）数字化转型的目的是更好地服务被保险人

数字化转型的目的是回归服务被保险人。保险行业从原来的“以产品为中心”已经转化为“以客户为中心”，至少是同时以产品和客户为中心。在提供服务的过程中，数字化转型只是手段。例如，在客户画像数字化的实践中，保险公司会通过多渠道收集客户数据，内部数据包括客户的投保记录、理赔历史、服务反馈、保费缴纳情况等；外部数据则涵盖客户的消费行为数据（如电商购物记录、出行数据）、社交数据（如社交平台互动信息）、公共服务数据（如社保缴纳、不动产登记信息）等。在数据处理过程中，保险公司会严格遵循《中华人民共和国个人信息保护法》等法律法规，对客户数据

进行脱敏处理，确保数据安全合规。以某大型寿险公司为例，其通过客户画像系统将客户划分为“年轻职场人群”“中年家庭支柱”“老年退休人群”等多个细分群体，分别推送保费低、保障灵活的短期健康险与意外险；推荐涵盖重疾、医疗、寿险的综合保障计划；重点介绍养老年金险与长期护理险。这种差异化推送不仅提升了客户投保意愿，还大幅降低了销售误导。

（二）转型的方向是为了降本增效

保险业进行数字化转型是顺应时代发展、应对内外部挑战、实现高质量发展的必然选择。转型的方向有以下六点：一是增加保费收入，通过提高客户分类效率、提高客户营销转化率、提高客户人均保费单价等可量化指标。通过精准营销提升客户转化率，增加保费收入。二是降低成本和风险，通过引入数字化工具降低人工成本，同时通过反欺诈模型降低承保和理赔的风险。三是提升运营效率，通过数字化来优化操作流程、融合渠道，通过智能语音识别、人脸识别提升录入效率，通过使用数字化工具提高评估分析效率等。四是促进生态协作，通过生态合作对接渠道和外部合作伙伴，对保险客户引流、转化、保费贡献等数据进行分析，主要是渠道转化率、引流数量、保费贡献率等指标。五是应对市场竞争，科技公司与互联网平台的冲击下，传统保险公司面临巨大的竞争压力，通过数字化转型提升竞争力。六是改善用户体验，通过用户界面优化、系统性能优化、操作连贯性优化进行量化分析，分析用户操作习惯和爱好，从而提升体验。

通过数字化，保险公司能够更好的在市场竞争中生存，并能够更有效的发挥风险管理作用，为经济与社会发展提供保障。

（三）把控数字化转型的程度

数字化转型是对业务流程、组织架构和商业模式的深度重构，在保险行业中的体现涉及多个核心环节，是不是数字化越全面、越彻底越好，还需要结合具体情况进行判断。

1. 数字化转型的范围

数字化转型体现在产品创新与服务升级方面。通过大数据、AI等技术精准洞察客户需求，针对不

同客户群体设计差异化保障方案，进行精准定价、快速迭代。通过线上理赔、智能客服、区块链溯源等技术，极大优化投保、核保、理赔流程，提升效率与用户体验，实现服务全流程的数字化与智能化。结合全生命周期管理实时收集市场反馈并快速调整，缩短产品创新周期，让保险产品更贴合市场动态与客户需求。

数字化转型体现在风险控制与管理方面。在承保环节，通过数字化自动核验客户风险数据、评估承保可行性；核保方面，利用智能核保系统和反欺诈模型，通过自然语言处理技术审核投保资料，结合大数据分析预测客户风险等级。显著降低承保和理赔风险，保障保险机构与客户的合法权益。

数字化转型体现在客户体验全流程优化方面。数字化转型以客户为中心，覆盖从需求分析到售后服务的全链路体验升级，例如通过整合内部保单数据与外部行为数据，实现个性化推荐。借助聚类分析可将客户按消费习惯、风险偏好等维度分类，神经网络技术则能深度挖掘客户潜在需求与行为规律，二者结合形成涵盖客户基本信息、交互记录、需求倾向的全景视图，帮助保险机构精准识别客户画像，为后续服务与营销提供数据支撑。

数字化转型体现在数据营销分析方面。数据营销分析可筛选高潜力客户群体，智能险顾引擎能依据客户情况推荐适配产品，营销活动管理则实现活动策划、执行与效果追踪的全流程线上化。三者协同打破传统营销的地域与时间限制，提升营销精准度与转化效率，同时降低人工营销的成本与误差。

2. 数字化转型的深度

从当前保险业数字化转型的实际推进情况来看，很多环节仍需人工经验与数字技术协同发力。在核保核赔环节，需要人工经验审核与智能系统相结合。智能系统能快速处理标准化数据，比如自动校验投保信息完整性、核算常规理赔金额，提升基础效率。但人工经验不可替代，像识别投保资料中的隐藏风险、判断理赔案件是否存在道德风险等，需依靠核保核赔人员的专业经验，二者结合才能平衡效率与精准，减少误判。面对复杂案件处理，大额或责任不清的案件需要人工介入。大额案件涉及

资金规模大，智能系统难全面评估风险关联性。涉及多方责任纠纷，难以理清责任的案件，目前可借助AI完成初步的证据链梳理，但涉及到需要深入分析案件背景，结合行业规则与实际情况，核查关键细节、多方协调的时候，还是需要人工介入，以避免系统因规则局限导致的处理偏差，保障案件处理公平合理。在客户服务领域，智能客服虽然能解答常见问题，但客户面临投保方案选择、理赔争议解决等重要决策时，需专业人员结合客户财务状况、风险需求提供个性化建议、复杂咨询和重要决策时，仍需专业人员支持。因为专业人员可通过沟通拆解难点，传递准确信息，提升客户信任度与服务体验。

三、保险业数字化转型的建议

（一）注重数字化转型的适度性

2021年11月1日《中华人民共和国个人信息保护法》施行，对个人信息的合规保护提出了明确且严格的要求。在这一背景下，保险交互平台的智能化水平不断提升的同时，数据交互环节的增多使得隐私泄露风险随之升高。由于每个新增的链接端口都可能成为数据外泄的潜在风险点，平台为实现对留存隐私数据的规范化保护，需要在技术防护、流程管控、合规审查等方面投入更多资源，这直接导致其隐私保护的成本相应提高。保险业数字化转型需防止过度数字化带来的法律风险和衍生出的不必要成本支出。

（二）保险业作为技术含量较高的第三产业需要保持一定的实体服务

实体服务具有不可替代性。实体服务的核心价值体现在复杂业务处理上，如重大理赔案件、特殊承保需求的面对面服务；体现在信任建立上，保险产品的长期性和复杂性需要实体渠道建立客户信任；同时也体现在风险控制上，部分风控环节需要实体勘查和人工判断。数字化转型的目标是实现实体与数字的优势互补，而非完全替代。数字化并不能解决目前的所有问题，尤其是在产品创新、风险定价、社会责任等方面，仍需人的智慧与经验。数字化转型的价值在于“赋能”而非“替代”，能提

升效率、降低成本、改善体验，但不能替代战略思考、制度设计、人文关怀和风险管理。

（三）正确地理解数字化转型

从目前数字化工具使用统计来看，绝大多数的保险企业还局限于开展线上培训、提供线上服务、强化线上响应速度和开展远程办公、远程会议等方式。数字化在运营环节中，利用人工智能辅助决策、利用实时数据调整经营策略等方面占比较低。针对上述“买椟还珠”式的数字化转型，保险企业需要走出转型误区，通过数据贯通打破部门壁垒，依托智能算法精准匹配风险与产品，借助实时监测动态优化经营策略。反之，若长期忽视内核建设，还会因工具依赖陷入新的形式主义，进入线上流程与线下环节脱节、数据孤岛导致服务断层等效率陷阱。

（四）锚定数据驱动数字化转型核心

一方面，要打通数据链路，将客户投保数据、理赔数据、服务反馈数据与市场动态数据整合，构建全域数据体系，为智能决策提供基础；另一方面，要深耕AI技术落地场景，在核保环节通过算法精准评估风险等级，在理赔环节依托图像识别实现快速定损，在营销环节通过用户画像推送定制化产品。某头部险企通过搭建智能决策平台，将核保效率提升40%，理赔结案周期缩短50%，印证了内核转型的实际价值。数字化转型不是工具升级的面子工程，而是能力重构的系统革命。保险企业聚焦数

据价值挖掘与智能技术落地，才能真正实现从数字化工具使用者到数字化经营引领者的蜕变。

（五）重视数字化转型的系统性要求

保险业数字化转型是一项系统工程，需要从多个维度进行充分准备和持续推进。在战略层面，需要明确转型目标，制定与保险企业战略相匹配的发展路径。在技术能力建设方面，需要构建完善的数据基础设施和技术平台，实现数据统一管理与分析；引入数据治理工具，提升数据质量与可用性；完善智能核保、智能客服、数字化营销平台等系统建设。重视数字化人才培养，开展数字化培训，提升员工数字素养，在遇到短期无法缓解的人力问题时，可以引入外部专家或与高校合作。合规与风险管理的强化是数字化转型的保障，通过数据分类分级、隐私保护机制，引入智能风控模型，提高事前预警、事中控制、事后审计工作效率，以确保数字化转型的稳健推进。

总之，保险业数字化转型是一场深刻的变革，需要企业从战略、技术、组织、人才等多个维度系统推进。保险业把握数字化机遇，应对转型挑战，才能在数字经济时代实现高质量发展，更好地服务经济社会发展。

（作者单位：北京工商大学）

责任编辑：危冰淋

责任校对：谢圆虹

人保财险福建分公司： 以优质服务助力谱写两岸融合发展新篇章

闽江口外，潮涌两岸。作为大陆距离台湾最近的省份，福建正以先行先试的姿态，加速建设两岸融合发展示范区，在经贸往来、基础设施、民生保障等领域持续发力，打造两岸融合发展的“第一家园”。

在这片热土上，人保财险福建分公司以保险为纽带，架起服务两岸融合发展的“安心桥”。数据显示，人保财险福建分公司2024年为10247个台企台胞提供风险保障1267.8亿元，同比增长52.82%，新增承保2672个。2025年1-6月，为4706家台企台胞提供风险保障709.9亿元，同比增长19.16%。这一数据的背后，是人保财险福建分公司深入贯彻习近平总书记在闽考察时的重要讲话精神和对台工作的重要论述，全面落实党中央关于建设两岸融合发展示范区的重大决策部署，深度对接打造共建共享、合作紧密、情感交融的“第一家园”各项政策措施，紧扣“两岸一家亲”理念，持续创新服务模式、提升服务质效的生动实践。

顶层设计领航向 专营机构树标杆

人保财险福建分公司率先推出《服务支持两岸融合发展示范区建设实施方案》，这份包含6大领域15项创新举措的“施工图”，正在转化为服务台胞台企的“实景图”。

“我们始终把服务两岸融合发展作为重要政治任务来抓。”人保财险福建分公司相关负责人表示。该公司建立了定期对台金融服务工作推进会机制，紧扣两岸社会融合、经济融合、同胞情感融合三大维度，从承保到理赔全流程优化服务标准。特别值得一提的是，人保财险福建分公司还将台胞台企服务工作纳入政治任务管理监督系统与政治巡察体

系，通过刚性指标监控推动服务质量持续提升。

在福州、漳州、泉州等台企台胞聚集区，人保财险福建分公司设立了3家全省首批对台保险专营机构，这些机构均配备专属服务柜台、专业服务团队和专项绿色通道，提供“一站式”全天候保险服务。机构内特别定制繁体字版专属服务指南，设计“惠台系列保险折页”，配备闽南语服务专员，用熟悉的乡音拉近两岸距离，让台胞办事更便捷。其中，人保财险泉州市分公司还在台商投资区营销服务部专设“台胞台企服务驿站”，站内设有休息区，提供阅读、饮品自助、便民药箱、应急充电等贴心服务，为台企台胞客户提供沟通洽谈的便利环境。

“专营机构从方言沟通到业务办理的全流程设计，让我们台商感受到了真正的便利。”一位在福州投资的台商这样评价。据悉，3家专营机构均已通过当地金融监管局验收，成为服务台胞台企、展现行业形象的重要窗口。

保险活水润台企 产业融合谱新篇

2024年以来，人保财险福建分公司持续深化对台保险服务，为台企台胞提供全方位的风险保障。



在福海创、漳州古雷石化等园区，为 183 家台企撑起 558 亿元的风险“防护网”。这些鲜活的数据，勾勒出人保财险福建分公司助力闽台交通物流基础设施建设，全力支持台企在闽发展壮大、扬帆出海的生动图景。

在支持台企“走出去”方面，人保财险福建分公司为在泉州台商投资区兴业的 10 余家台企提供出口信用保险风险保障 1.3 亿元，有效防范海外贸易风险；为某台资企业出口印尼货物提供货运险风险保障 383.78 万元，支持其通过海丝通道拓展国际市场。

在服务本土台企供应链安全方面，为中日达金属等 10 家台资企业量身定制 13.04 亿元货运险方案，保障企业原材料采购和产品配送安全。

在助力两岸“通水”方面，为金门供水水源保障工程提供风险保障 7.42 亿元，该项目建成后，将由泉州向金门供应各项指标再优化的原水。人保财险泉州鲤城支公司组建专业服务团队，建立“保险+服务”机制，在去年第 3 号台风“格美”来临前，由副经理带队实地查勘，重点排查防汛物资储备和施工现场安全隐患，指导客户做好脚手架加固、设备转移等防御措施，为这一重大民生工程提供全方位保障。

“我们针对不同产业特点，量身定制保险方案，让台企在闽发展更安心。”人保财险福建分公司相关负责人介绍。在服务农业板块，人保财险福建分公司为台糖农业等企业创新开发 225 万元特色种植险产品，精准覆盖特色农作物风险；在制造业板块，通过雇主责任险、公众责任险等多元化产品组合，为杜氏木业等 23 家中小台企提供 2.67 亿元综合保障，为仙居山樱花产业等 12 家特色台企提供 4590 万元专属风险解决方案。

特别值得一提的是，人保财险福建分公司还创新推出风险减量服务，为腾龙芳烃等重点项目提供全流程风险管理。在安全生产领域，为 28 家台企提供 4.16 亿元安责险保障，并通过线上培训帮助企业排查安全隐患，有力支持了两岸中小企业合作区建设，解除台企发展后顾之忧。

从传统制造到现代农业，从大型项目到中小企

业，人保财险福建分公司的保险“活水”正滋润着两岸产业融合的“沃土”，为构建两岸共同市场注入强劲动能。

普惠保险促融合 多元保障暖人心

2024 年 9 月，在福州工作的台籍教师林先生发现，办理“惠闽宝”参保手续变得格外便捷。“从投保到理赔，全程都有专人服务，真的很有归属感。”林老师的体验，正是人保财险福建分公司创新服务台胞的一个缩影。

数据显示，人保财险福建分公司 2025 年上半年以来已为 1565 人次台胞交通出行等提供个人类保险保障 94.78 亿元，为 932 人次台胞提供 14.72 亿元医疗健康保障。特别值得一提的是，该公司将台籍居民列入“惠闽宝”和“三明普惠医联保”参保人群范围，有效缓解了台胞就医压力。

“我们聚焦台胞在闽生活创业、就业、住房、教育、医疗、养老等六大场景需求，持续优化产品供给。”人保财险福建分公司相关负责人表示。该公司不仅扩大普惠型健康险覆盖面，还创新开发适合台胞的保险方案，切实提升台胞医疗保障水平和风险抵御能力，全面助力完善台胞在闽就医保障。

以“安居保”为例，该公司创新推出涵盖住房安全、财产保障、责任风险等全方位保障。今年 5 月，福清市中联天玺小区的台胞住户就真切体验到了这项服务的温暖。当家中水管爆裂导致房屋泡水受损时，人保财险福建分公司查勘员第一时间赶赴现场，指导应急维修并协助清点损失，仅用两天时间就完成了从查勘到赔付的全流程服务，最终赔付 10000 元，让台胞住户感受到了“家”的安心。同样感受到贴心保障的还有闽江学院附中的台胞学生许某，他在课外活动时不慎割伤右手中指，产生医疗费 7647.16 元。通过校园方责任险，人保财险福建分公司在统筹支付 4272.94 元后，快速核定赔付 3374.22 元，有效减轻了家庭负担。“没想到保险理赔这么便捷，让我们在异乡也感到安心。”许某家长表示。

人保财险福建分公司的暖心服务不仅体现在产品创新上，更落实在每一个服务细节中，2024 年

以来，持续开展“保险服务进台企”系列活动。人保财险漳州芗城支公司走进台资企业开展“爱心体检”活动，现场设立“惠闽宝”咨询台，为台胞详细介绍参保险赔事项；人保财险南平建阳支公司为36位台胞提供150万元养老服务机构责任险保障，让台胞养老生活更有保障……人保财险福建分公司正通过一件件贴心的保险服务，让在闽台胞感受到家的温暖。

服务升级提质效 两岸同心享便捷

“没想到理赔能这么顺利，真的帮了大忙！”在泉州工作生活的台胞杨先生近日亲身感受了人保财险福建分公司的高效服务。5月19日，深夜驾车返家途中的杨先生不慎在地下车库擦碰立柱，导致车辆后保险杠及后行李箱盖受损。由于次日一早要飞往台北处理紧急事务，修车时间让他十分焦虑。查勘员张帆接到报案后立即赶赴现场，不仅专业完成事故查勘，更贴心考虑到台胞客户的特殊需求。“杨先生放心，修车的事交给我们！”查勘员主动协调合作4S店提供上门取车服务，现场协助办理电子化理赔手续，让客户能安心前往机场。通过两岸服务“绿色通道”，人保财险福建分公司在24小时内完成线上定损并支付赔款，确保车辆在客户离境期间完成专业维修。当杨先生一周后返回时，爱车已焕然一新等待提车。

数据显示，人保财险福建分公司2024年以来已为2804人次台胞提供90.89亿元车险保障，让台胞出行更安心。开通的台企台胞理赔“绿色通道”已实现5000元以下案件“资料齐全、一日办结”，近五年来累计处理台企台胞理赔案件6870件，平均理赔周期5.7天，远快于公司整体理赔时效。

“不仅理赔快，投保也特别方便。”在福州创业的台青张先生通过手机就完成了全部投保流程。据悉，人保财险福建分公司已全面支持使用台胞来往大陆通行证、台湾居民居住证投保签单，并开通线上营业厅功能，支持客户线上办理新车批改、过户批改、客户信息变更等业务。

在莆田住院治疗的台胞陈女士对人保财险福建分公司的上门探视服务赞不绝口。该公司不仅派专人到医院手把手指导她准备理赔材料，还建立特色人文关怀机制，定期进行电话回访，了解她的康复情况。“就像家人一样贴心”，陈女士这样评价道。

此外，人保财险福建分公司还依托福建决策平台，建立了全省统一的统计管理体系，为各分支机构提供精准数据支持。通过智能化客户画像系统，公司已为8179家台企台胞建立专属服务标签，并通过公众号、企微等平台实现各类服务精准推送。通过这一系列创新举措，人保财险福建分公司让“两岸一家亲”的理念在每一个服务细节中得到体现，为台胞台企在闽发展提供了坚实的保障后盾。

从“一站式”服务升级到产业深度对接，从台青创业护航到两岸民心相通，人保财险福建分公司以实际行动诠释着“两岸一家亲”的深刻内涵。站在新的起点，人保财险福建分公司将牢记嘱托、勇担使命，以更高水平的保险服务促进两岸经济融合，以更温暖的保障举措增进同胞福祉，在探索海峡两岸融合发展新路上展现更大作为、贡献保险力量。

（来源：人保财险福建分公司）

责任编辑：林嘉慧

责任校对：危冰淋

“银发新经济，思辨赢未来” 2025年福建大学生保险主题辩论赛圆满落幕



2025年9月22日下午，由福建省保险学会、福建省保险行业协会主办，中邮人寿保险股份有限公司福建分公司与福建江夏学院金融学院联合承办，福建省保险行业协会养老金融专业委员会协办的“银发新经济，思辨赢未来”大学生保险主题辩论赛决赛在福建江夏学院圆满举行。福建省保险行业协会、福建省保险学会联合党支部书记傅盛阳、福建江夏学院金融学院郑开焰院长、福建省保险学会陈峰磊秘书长、福建江夏学院金融学院邱格磊副院长、福建省保险行业协会洪阳波副秘书长、中邮人寿福建分公司王裕林副总经理等领导嘉宾出席活动，与现场150余名师生及部分行业代表共同观摩了这场精彩纷呈的思辨盛宴。

本次大赛自启动以来，吸引了福建江夏学院金融学院学生的广泛关注和积极参与。经过前期初赛选拔，共有4支队伍晋级决赛，围绕“投资青春，还是储备晚年——当代大学生养老规划的时代抉择”这一辩题，展开智慧与观点的精彩碰撞。经过两轮激烈角逐和评委团公正评审，最终评选出一等奖一队、二等奖一队、三等奖两队，并现场颁发荣誉证书及奖品。

赛事现场气氛热烈，吸引了校内众多师生到场观赛。辩手们的精彩表现引发阵阵掌声，专业评委的点评更是让在场师生对养老规划有了更深层次的理解。活动通过校园媒体及保险行业平台进行后续报道，进一步扩大了“银发经济”“养老规划”等话题在青年群体中的影响力。



作为福建省内首次聚焦“银发经济”与大学生养老规划的主题辩论赛，本次活动不仅为大学生提供了展示才华的舞台，也为保险行业与高校合作开展金融教育提供了新模式。未来，福建省保险学会将继续深化与高校的合作，共同为推动养老金融教育、培育行业新生力量贡献力量。

（图/文：福建省保险学会）

“社科普及周，保险暖人心”

福建省保险学会参加省社会科学普及宣传周主会场活动

10月26日上午，由中共福建省委宣传部、福建省社会科学界联合会主办，中共福州市委宣传部、福州市社会科学界联合会、中共福州市台江区委、福州市台江区人民政府承办，福州市台江区新时代文明实践中心、中共福州市台江区委宣传部、福州市台江区社会科学界联合会协办，以“加快社科强省建设，赋能‘十五五’规划”为主题的2025年福建省社会科学普及宣传周在福州上下杭正式启动。福建省保险学会积极响应号召，精心筹备并参与了主会场活动。通过一系列趣味性与知识性兼备的互动，成功将保险知识送到市民身边，活动现场人气爆棚，收获广泛好评。

本次学会的展位围绕“保险，守护生活美好”这一主线，设置了“扫码关注送保险知识漫画”、“保险知识竞赛”和“幸运大抽奖”三大互动环节，让市民在轻松愉快的氛围中“学保险、懂保险、用保险”。

本次科普周活动的成功举办，是学会践行社会责任的一个生动缩影。活动虽已落幕，但服务社会、传播知识的脚步永不停歇。未来，学会将继续秉承“学术立会，创新强会，活动兴会，服务聚会”的办会理念，探索更多“接地气、聚人气”的科普形式，为提升公众保险素养、助力社科强省建设贡献保险业的智慧与力量。



(图/文：福建省保险学会)