



福建保险

FUJIAN INSURANCE

3

2017年第三期
(总第63期)

- 保险创新发展的福州实践
- 引进台湾保险资金参与福建建设的思考
- 渔业保险发展路径研究——基于政府角色定位视角
- 游戏化思维对寿险营销与客户服务的转型启示
- 职工大病保险在精准扶贫中的定位及意义

福建省保险学会 主办

福建省保险学会组织召开保险扶贫新闻宣传工作专题研讨会



▲会议场景

(图/文：学会秘书处)

5月25日，福建省保险学会组织召开“保险扶贫新闻宣传工作专题研讨会”。福建保监局办公室、福建省保险行业协会相关人员；福建省保险学会学术委员会委员；有关院校专家学者和新闻媒体记者出席了会议，共同研究讨论了如何在新形势下做好保险扶贫新闻宣传工作。

会议首先介绍了保险扶贫工作的重要意义和我省保险扶贫工作所取得的成效以及保险公司在此方面的经验和做法。四位院校的专家学者围绕会议主题分别作了论文发言，提出了科学经营农业保险、有效运用医保统筹基金、应用科技手段查勘定损以及农村小额相互保险设框架计等创新观点。随后，与会专家学者和媒体记者重点从农业保险、大病保险、资金运用、保险产品、数据分析、产业脱贫、教育脱贫、舆论引导等方面出发，对保险业如何精准扶贫；防止因灾因病致贫返贫；扶持小微企业发展和民生基础建设；设立多方联动机制助贫扶贫等问题进行了深入地探讨交流，为我省保险扶贫工作的进一步开展建言献策，提供智力支持。会议取得圆满成功。



▲福建保监局办公室刘可香科长介绍我省保险扶贫工作取得的成效



▲福州职业技术学院邹茵教授作论文发言



▲福建省委党校阚小冬副教授作论文发言



▲福建农林大学张小芹副教授作论文发言



▲福建工程学院李杰教授交流发言



▲人民网记者钟巧花交流发言



▲东南网记者冯川叶交流发言



▲网易新闻记者王品交流发言

福建省保险学会开展扶贫助老活动

通过金秋老人院院长的推荐，确定兰汝琼老人为福建省保险学会扶贫助老对象。4月27日，学会秘书处同志前往福州仓山区金秋养老院开展扶贫助老活动，为贫困多病的八十多岁老人送去祝福和五一节的慰问。

近年来，福建省保险学会力所能及做好扶贫工作，是积极响应党中央、国务院的号召，落实保监会、保监局的工作要求，更是社团组织不可缺少的一项重要工作。此举受到了老人院的高度赞扬，今后学会还将继续开展助学助老等慈善公益活动。

(图/文：学会秘书处)



▲学会秘书处同志看望慰问贫困老人兰汝琼



准印证号:(闽)内资准字 K 第 156 号

内部资料 免费交流

《福建保险》编辑委员会

主任委员:潘 峰

编 委:

骆少鸣 江龙海 陶 韬 霍世球 刘国钦 周建刚 吴健秋雄 杨 建
郭 岚 夏晓冬 黄观峰 熊继余 吴大江 史 巍 刘志刚 庞亚军
蔡 靖 叶元钗 王兆海 池德高 黄伟纲 朱前向 方 丹 张 伟
沙心敏 蔡绪正 明一青 刘 庆 陈久平 张志斌 余文胜 魏志刚
魏源清 杨 文 黄秋宇 吴朝晖 程读淮 王伯良 罗国祥 张国能
纪 魁 曾永明 蔡荣德 黄劲松 石敏熙 马新军 张学峰 刘清泉
黄德平 董 彤 陈 辉 严国荣 周 峰 李毅文 林中鹤 戴鸿锋
官步云 齐伟麟 许 莉 阙小冬 张见生 陆 芳 李 杰 林秀清
邹 茵 陈 凯

主 编:黄平治

法律顾问:阙小冬 毛大春

编辑部主任:丁 恒

编 辑:谢圆虹 江 峥

主管单位:中国保险监督管理委员会福建监管局

主办单位:福建省保险学会

编辑部电话:0591-87829737

传 真:0591-87875900

地 址:福建省福州市华林路201号华林大厦5层

邮 编:350003

电子邮箱:bxh54233615@163.com

印刷单位:福州华悦印务有限公司

编印时间:2017年6月

目 录

指导文章

保险创新发展的福州实践

葛 翎 03

理论探索

引进台湾保险资金参与福建建设的思考

黄志强 陈 清 熊志刚 滕忠群 07

渔业保险发展路径研究——基于政府角色定位视角

张小芹 郭静娴 林 奇 池晓洁 15

产险天地

农村保险需求调研

曹晓强 陈香萍 胡晓萍 22

公路货运险发展趋势及经营对策

李凯南 万江海 27

寿险天地

游戏化思维对寿险营销与客户服务的转型启示

丛 林 30

谈保险科技创新对保险公司发展重要性——以富德生命人寿福建分公司为例

王兆海 余文翔 邱维林 33

宣传教育

职工大病保险在精准扶贫中的定位及意义

阚小冬 李玉水 36

浅析农村小额相互保险——基于农村扶贫的分析

陈 凯 41

保险漫谈

一起失踪案引发反保险欺诈的思考

陈稣彬 45

封二

福建省保险学会组织召开保险扶贫新闻宣传工作专题研讨会

图/文：学会秘书处

福建省保险学会开展扶贫助老活动

图/文：学会秘书处

封三

福建省保险学会举办2017年度理论骨干培训班

图/文：学会秘书处

“防灾减灾”保险与你同行——福建省保险行业协会开展防灾减灾宣传活动

图/文：戴燕红

保险创新发展的福州实践

●福建保监局局长 葛 翎

福州，地处闽江口，东海滨，傍海而生，依江而兴，是全国第一批14个沿海对外开放城市之一。近年来，党中央、国务院高度重视支持福州发展，“国家级福州新区、自贸试验区福州片区、国家自主创新示范区，支持福建建设21世纪海上丝绸之路核心区和生态文明先行示范区”等一系列政策利好落地福州，创新发展正成为新福州建设大局的强劲引擎。作为福建省省会城市的福州迎来了千载难逢的历史性发展机遇，也为保险业改革创新奠定了良好的基础。

保险创新发展之底气支撑

在改革创新进程中，福州市委、市政府高度重视支持保险业工作，将商业保险机制纳入福州经济社会发展大局统筹考虑，营造了全社会学保险、懂保险、用保险的良好氛围。同时，保险业立足福州经济社会发展大局，坚持改革创新，为构建福州“首善之市”全面服务。

良好的经济发展态势。福州作为我国东南沿海重要的贸易港口和海上丝绸之路的门户，先后确定了“3820”工程、闽江口金三角经济圈，“海上福州”和现代化国际城市等一系列战略思路，推进“四下基层”，强调“马上就办、真抓实干”，坚持软环境先行，对外开放程度高，民营经济发达，创新氛围活跃。2016年，福州市实现地区生产总值6197.8亿元，比增8.5%，进出口额突破2000亿元。扎实的经济基础为保险改革创新提供了坚实的基础。

各级领导的重视支持。福州市政府领导高度重视保险工作，对保险的认识和理解非常深刻，充分运用保险机制促进经济社会发展。近年来，在市委、省政府的政策和财政支持下，福州率先在全省开展小贷险、电梯责任险、食品安全责任险、赴台旅游保险以及税优型商业健康险、职工医保个人账户资金购买商业保险试点等，为全省保险业创新发展发挥了龙头带动作用。2016年，福州保险业保费规模和增速均列省内九个设区市首位。

保险实力及服务能力的提升。目前，福州保险公司主体达55家。首家注册地在福州的法人机构海峡产险于2016年8月获准开业。福州保费收入保持持续增长态势，“十二五”时期，福州市保费收入年均增长14.7%。2016年，福州市累计实现保费收入268.9亿元，同比增长29.9%。保障服务能力显著提升，累计各项赔付支出近87亿元，同比增长16.7%，累计承担风险保障8.8万亿元。近年来，福州第三产业占比持续上升，2016年占GDP比重已超50%，而福州保险业在第三产业中的占比已达8.7%，同比提高了1个百分点。同时，保险业还为福州市解决就业人数约5万人。基础好、实力强，改革创新发展的底气就足。

保险创新发展之功能发挥

坚持“保险业姓保”，福州市保险业充分发挥保险作为全面深化改革与发展的支点作用，通过保险产品、服务以及技术手段的创新，取得了一系列成功实践，形成了保险服务民生保障、支持供给侧结构性改革以及自贸区

建设的“福州经验”。

保险服务民生保障。一是参与多层次社会保障体系建设。2016年,福州市保险业共为150万城镇职工、473万城镇和农村居民提供大额医疗费用补充保险和大病保险保障;受托管理福州平潭、闽侯78万参合群众的新农合业务,减轻政府社会保障事务压力;在福州地区试点职工个人账户结余资金购买商业健康险业务,累计承保177件,合计保费约22.5万元。二是农业保险持续“扩面、提标、增品”,在稳步开展水稻、森林、奶牛、农房、渔船等农险险种的基础上,福州市率先在全省开展价格指数等创新型农业保险试点,积极探索茶叶、花卉、海水养殖风灾指数等特色农产品保险。三是优化机动车保险服务模式。推进交通事故快处中心建设工作,福州3个快处中心累计处理案件7.4万余起,日均处理200多起,处理事故车14.7万辆,日均处理超400辆,调解存在责任争议的案件近2.5万件。加快推进高速公路交通事故快处机制。四是防灾减灾注重发挥保险功能作用。特别是在应对“尼伯特”、“莫兰蒂”、“鲇鱼”三大台风中,全省保险业全面动员、主动担当、有力有序快速推进保险理赔工作,累计接报案超过5.5万件,赔付达9.4亿元,为支持闽清、永泰等重点灾区灾后迅速恢复重建发挥了重要作用。推进福州市巨灾保险制度设计方案,农房保险“升级版”方案正式实施,实现保额叠加、保障升级,自然灾害公众责任险覆盖全市,商业性城乡居民住宅地震巨灾保险保障落地出单,全市巨灾保险保障体系初具雏形。

保险支持供给侧结构性改革。一是以科技保险、专利保险、小贷险等为重点,优化保险供给,助推实体经济发展。福州是首批开展小微企业贷款保证保险试点城市,省、市两级财政配套建立专项风险补偿基金。2016年福州地区试点保险公司与银行合作,保障发放贷款19笔共1358万元。二是发挥责任保险作用,促进社会治理转型。积极贯彻落实省政府《关于推行环境污染责任保险制度的意见》,在全市环境高风险领域推行环境

污染责任保险,建立环保领域专家库。与福州市市场监管局联合推行电梯、充装气瓶责任保险。顺应市场需求新增诉讼保全财产责任保险、食品安全责任险、建筑工程履约保证保险等险种,进一步通过商业手段有效化解矛盾纠纷、促进社会和谐稳定。2016年全市责任保险实现保费收入3.4亿元,同比增长17.4%。三是助力经济建设。2016年出口信用保险为福州市出口贸易提供了约53亿美元收汇保障,保单融资业务协助福州出口企业获得银行贷款约3亿美元,海外投资保险为全市部分境外投资项目保驾护航。保险资金通过债权、股权投资等方式支持参与福州重大项目和工程建设,在国家级重点区域建设上为福州新区引入多个项目,如保险公司开展的平行进口汽车保修责任险,合众人寿总公司新引入保险资金5000万元购买福州城市建设投资集团有限公司债券等。

保险助力自贸区建设。一是创建保险业“三个中心”。福建省保险产品创新研发中心、福建省保险消费者权益保护服务中心和福建省保险消费者教育中心“三个中心”相继挂牌成立并稳定运行。“创研中心”支持保险新产品研发并先行先试,受理备案登记的创新产品已达10款;“消保中心”打造保险纠纷多元化解决的“平潭模式”,并已顺利从平潭推广至泉州,共受理消费投诉3403件,涉及金额超过1.2亿元。二是优化自贸区发展政策环境。开展走在全国前列的扩大保险机构和高管人员备案制管理改革。将保险公司支公司高管人员任职资格备案管理由自贸区内率先延伸到福州市,首次对自贸区内设立营销服务部和营业部、变更支公司及以下机构营业场所实施备案制管理,以简政放权措施进一步释放保险市场活力。三是加快自贸区市场体系建设。目前福建自贸试验区(不含厦门片区)保险机构网点数达到33家,支持合资保险公司在自贸区设立或升级服务机构。出口信保福建分公司在福州片区综合服务大厅金融区专设服务窗口。四是引导保险企业参与自贸区建设。保险企业用足用好自贸区政策红利,依据自贸区的策略定位与经济产业特点,开发旅游、商贸、航运、对台

跨境保险业务等，小微企业贷款保证保险、专利保险、平行进口车责任险等先后落地，保险服务保障“台车入闽”，支持对台外贸出口等取得积极成效。积极服务“一带一路”战略，出口信用保险、海外投资保险、首台(套)重大技术装备综合保险、跨境往来人员意外健康险等覆盖自贸区。

保险创新发展之风险防控

坚持“保监会姓监”，福建保监局将规范福州保险市场作为监管工作重中之重，综合运用“现场检查池”和“区域监管风险地图”，切实防控风险，加大监管力度，保护保险消费者利益，促进了福州保险业的平稳健康发展。

守住防控风险的底线。不断加强风险动态监测，通过经营风险的分析评估和监测预警，对常态风险进行有效监控。紧盯满期给付和退保风险，按旬、月、季开展满期给付与退保风险监测分析。积极应对新型保险风险和跨界金融风险，联合17家省直单位开展互联网保险风险专项整治工作。开展案件风险管理测评，与公安部门合作，充分发挥福州市反保险诈骗中心作用，精准打击保险欺诈案件。加强非法集资风险监测，2016年福州发现各类问题线索5条，涉及金额69万元。福州保险市场平稳有序，未发生群体性事件，未发生大案要案，守住了不发生系统性区域性风险的底线。

严厉打击违法违规行为。始终保持对违法违规行的高压态势，2016年福建保监局针对商业车险改革、农业保险、人身险、互联网保险等加大现场检查力度，开展防范和处置非法集资、“两两”检查回头看等专项检查以及机构和高管人员清理整顿工作，在辖区共派出检(调、巡)查小组172批次、监管干部481人次，投入2725个工作日开展现场检查工作。累计对28家次保险机构、5家次中介机构和50人次予以行政处罚，累计罚款555.2万元。其中，派出在福州地区的检(调、巡)查小组达115批次，占比达66.8%。

保护保险消费者权益。坚持将保险消费

者满意度作为保险监管工作的风向标，开展综合治理销售误导和理赔难专项工作，不断提升人民群众的获得感和满意度。积极推进新型保险纠纷解决机制建设，发挥福建省保险消费者权益保护服务中心“一站式、多元化”解决保险纠纷的示范作用，持续完善“调解+裁决”、“调解+裁决+仲裁”的创新模式，不断扩大工作成效和社会影响力。通过实施局长接待日、保险公司总经理接待日，开通12378消费投诉维权热线，开展保险消费者教育，建立社会监督员、廉政监督员制度等，减少了保险消费矛盾纠纷。2016年，12378热线通过快速处理渠道办理的福州地区的消费投诉1000多件，为消费者挽回经济利益近千万元。

保险创新发展之路径远景

“唯改革者进，唯创新者强，唯改革创新者胜”。保险创新发展一直在路上。当前，福州市委、市政府正在积极创建全国保险创新综合试验区。福建省委副书记、福州市委书记倪岳峰高度重视支持创建工作，福州市市长尤猛军挂帅福州市创建国家保险创新综合试验区工作领导小组，全面部署推进试验区建设各项重大任务。下阶段，福州保险业要传承落实习近平总书记提出的“3820”工程，按照中国保监会和福州市委、市政府的部署，以试验区建设为契机，坚持“保险业姓保”、“保监会姓监”，落实防控风险、服务大局、改革发展三大战略，为建设“机制活、产业优、百姓富、生态美”的新福州贡献保险业力量。

保险创新发展战略目标。“十三五”时期，福建保险业发展的总体目标是：到2020年，基本建成一个市场体系比较完善、服务领域比较宽广、功能作用比较突出、监管职能有效发挥，规范有序、充满活力、与福建经济社会发展和人民群众需要相适应的保险市场。2020年，力争全省保险业保费收入达到1300亿元(年均增长15.6%)，保险深度达到3.65%左右，保险密度超过3750元。保险公司主体达到70家左右，力争成立2-3家保险公司法人机构。福州保险业要继续推动综合实力较强的企业在榕发起设立保险公司，力争至2020年

全市保费收入达到420亿元，保险深度达到5%，保险密度达到4500元/人。

保险创新发展服务战略。牢牢把握定向、精准、特惠、创新原则，扎实推进福州保险业服务脱贫攻坚战略。精准对接农业保险服务需求，立足福州贫困地区资源优势和产业特色，因地制宜开展特色优势农产品保险，积极开发推广目标价格保险、天气指数保险、设施农业保险。精准对接医疗保险服务需求，研究探索大病保险向福州贫困人口予以倾斜，支付福州建档立卡贫困人口减贫。精准对接民生保险服务需求，开发推广针对留守儿童、留守妇女、留守老人、失独老人、残疾人等人群的保险产品，进一步完善农房保险方案。精准对接产业脱贫保险服务需求，积极发展扶贫小额信贷保证保险，探索推广“保险+银行+政府”的多方信贷风险分担补偿机制。精准对接教育脱贫保险服务需求，积极开展针对贫困家庭大中学生的助学贷款保证保险，积极参与转移就业扶贫，优先吸纳贫困人口作为农业保险协保员。

保险创新发展规划路径。结合试验区建设，立足福州区域特色，将福州打造成保险行业改革发展创新的支点，撬动全省保险业的跨越式发展。对台交流方面，积极服务两岸经贸合作和人员往来，积极探索“一张保单两地”、保险赔付跨境结算等服务，吸引台湾保险高端经营人才、专业技术人才来福州创业就业。支持福州与台湾保险业多层次交流合作，使福州

成为两岸保险市场信息互通、从业人员往来、保险产品研发、跨境风险防范等方面的先行先试区，成为台资保险机构在大陆市场的首选地和主要聚集区。服务自贸区方面，推广福建保险业“三个中心”，健全自贸区保险市场体系和服务体系。争取保监会大力支持符合条件的台湾保险业机构在自贸区设立或参股保险业法人机构；支持辖内保险机构在自贸区新设经营机构、提升机构层级、延伸服务网点。加快自贸区保险产品创新，探索建立两岸保险业产品交流、引进和合作研发机制，以产品研发为载体加强两岸保险业合作，提升保险服务区域经济和两岸经济一体化的能力。继续深化榕台保险合作，推进在平潭自贸试验区创新的保险纠纷投诉处理机制，形成可复制推广的经验。继续争取保监会对跨境保险、外汇保险等业务的支持。支持滨海新城建设方面，积极支持保险资金投资福州滨海新城建设项目，鼓励保险公司通过股权、债权、基金、资产支持计划等形式，为滨海新城基础建设提供长期稳定资金。加强保险产业园区建设论证和实施，支持保险机构在园区内设立研发、呼叫、后援、灾备等支持中心。推进保险与大数据产业的融合，发展创新型商业健康保险、互联网保险业务，探索保险与健康大数据融合的新途径、新模式。

（转载自《中国保险报》）

引进台湾保险资金参与福建建设的思考

● 黄志强 陈 清 熊志刚 滕忠群

【摘要】：引入台湾保险资金参与福建建设具有积极意义。近年来，为应对岛内经济增长乏力，保险市场饱和，投资收益率下降等压力，台湾保险业也积极拓展岛外保险市场，保险资金岛外投资金额及占总资金运用比重稳步上升。随着两岸关系发展，台湾当局逐步放宽了两岸经贸往来的限制。按照现有两岸双方有关政策，台湾保险资金投资大陆主要领域包括保险相关事业、大陆不动产以及有价证券等。福建具有独特的对台窗口优势，在引进台湾保险资金方面取得一定进展，但也受到两岸双方投资政策限制、两岸关系不确定性、经济金融形势波动等制约。福建应在争取政策突破、完善对接机制、推动全面交流、优化政策环境等方面积极推动引进台湾保险资金。

【关键词】：保险资金；两岸合作；投资

保险资金具有体量大、期限长、来源稳定等特点，与经济社会领域部分项目资金需求具有较高契合性。近年来，多数国家和地区也积极争取引进保险资金来支持本地经济社会发展。对于保险业来说，随着国际经济金融形势演变，保险资金境外投资成为发达国家地区保险业拓展国际市场，寻求安全稳定收益，实现保险资金保值增值重要途径之一。福建具有独特的对台窗口优势，引进台湾保险资金参与福建建设有助于实现闽台两地多方共赢。

一、引进台湾保险资金具有积极意义

（一）拓展资金筹集渠道，提高资金运用效率

近年来，在中央支持下，福建经济综合实力持续增强。“十三五”期间，福建将继续把稳增长放在首要位置，对资金需求仍将保持旺盛势头。以固定资产投资为例，2015年，福建固定资产投资总额2.2万亿元，福建“十三五”规划纲要提出未来五年全省固定资产投资年均增长15%，即到2020年，全省固定资产投资总额要达4.4万亿元，而规划纲要提出2020年公共预算总收入目标仅5800亿元。因此，福建有必要多方面多渠道筹集发展所需资金。一方面，引入台湾保险资金，可以缓解现有

建设资金不足。目前，政府财政投资已经逐步脱离中心地位，但投资资金来源仍以国内贷款和自筹为主，对中长期的资金支持更是难以满足。保险资金，特别是寿险资金，能较好满足经济社会发展对长期资金的需求。另一方面，引入台湾保险资金，将进一步完善投资主体结构，促成多元化的投资模式，推动省内外各类资金之间相互竞争，构建市场化资金运用机制，提高资金比较运用效率。

（二）学习台湾同业经验，提升保险发展水平

总体上看，台湾保险市场发展已经处于成熟阶段，其保险深度保险密度等关键指标居世界前列，积累了丰富的经验。两岸同根同源，具有相同的文化背景和社会结构，台湾保险业的理念和运作方式容易在大陆得到认同。引进台湾保险资金，将推动福建保险业学习台湾同业成熟的运作模式和管理经验，借鉴创新机制与产品服务设计，吸引台湾优秀保险经营管理人才到福建从业，提升福建保险业发展水平。同时，引进台湾保险资金，可以进一步丰富完善福建保险市场主体结构，丰富消费者选择权，推动福建保险业在良性竞争中，为消费者提供更为优质的保险服务。此外，引进以台湾保险资

金为代表的现代服务业投资,还能完善现代金融保险服务,助力福建产业升级,支持福建打造区域性金融中心。

(三) 深化两岸经贸融合,稳定海峡两岸关系

两岸经贸交流合作一直是两岸关系中最活跃、最积极的因素。大力推动两岸经贸交流合作,是大势所趋、人心所向,也是构建和平稳定发展的两岸关系的重要组成部分。闽台经济文化交流源远流长,引入台湾保险资金,在推动福建加快科学发展

跨越发展的同时,将进一步发挥保险业在对台经贸交流合作中的示范作用,推动大陆和台湾共同应对区域经济合作的挑战。更进一步来看,通过两岸保险业交流合作,增进同胞情谊与共同利益,为促进两岸互信和沟通,化解政治对立态势,推动两岸关系和平稳定发展创造有利条件。

二、台湾保险资金运用现状分析

(一) 总体情况

经过近180年的发展,台湾保险市场已经发展

2015年末台湾地区保险业资金运用余额表

(单位:新台币亿元)

类别	产险		寿险		合计	
	金额	占运用总额比	金额	占运用总额比	金额	占运用总额比
银行存款	510.3	22.0%	2781.6	1.5%	3291.9	1.8%
有价证券	943.5	40.7%	47629.8	26.3%	48573.3	26.5%
政府债券	162.5	7.0%	21167.6	11.7%	21330.1	11.6%
金融债券、存单、汇票与本票	233.6	10.1%	7061.9	3.9%	7295.5	4.0%
股票	292.8	12.6%	10949.4	6.1%	11242.2	6.1%
公司债	96.6	4.2%	5003.2	2.8%	5099.8	2.8%
基金及受益凭证	110.8	4.8%	2687.3	1.5%	2798.1	1.5%
证券化商品及其他	47.2	2.0%	760.4	0.4%	807.6	0.4%
不动产	298.3	12.9%	11465.7	6.3%	11764.0	6.4%
投资用	101.5	4.4%	10111.3	5.6%	10212.8	5.6%
自用	196.8	8.5%	1354.4	0.7%	1551.3	0.8%
放款及寿险贷款	5.0	0.2%	14179.0	7.8%	14184.0	7.7%
岛外投资	527.4	22.8%	104199.1	57.6%	104726.5	57.1%
专案运用及公共投资	18.5	0.8%	510.8	0.3%	529.3	0.3%
投资保险相关事业	16.1	0.7%	44.0	0.0%	60.1	0.0%
从事衍生性商品交易	-3.2	-0.1%	-99.7	-0.1%	-103.0	-0.1%
其他经核准的资金运用	0.2	0.0%	233.9	0.1%	234.1	0.1%
资金运用总额	2316.2	100.0%	180944.1	100.0%	183260.3	100.0%
资金总额	2792.7	182588.4	185381.1			
资产总额	3153.2		202783.0		205936.3	
资金运用率		82.9%		99.1%		98.9%

(资料来源:台湾财团法人保险事业中心网站)

成全球最成熟的市场之一。截至2015年底,台湾共有直保公司51家,再保公司3家,保险业资产总额约新台币20.6万亿元,占金融机构资产总额30.3%。2015年,台湾保费收入约合960亿美元(规模列世界第10位),保险深度18.97%(列世界第2位),保险密度4094美元/人(列世界第10位)。在成熟的市场体系及健全的监管制度推动下,台湾保险资金运作能力和管理水平也日益提高。

在台湾保险法律法规中,对保险资金运用的概括性规定集中体现在其“保险法”第146条。该条规定:除银行存款外,保险资金可用于投资:有价证券;不动产;放款;办理经主管机关核准之项目运用、公共及社会福利事业投资;岛外投资;投资保险相关事业;从事衍生性商品交易;其他经主管机关核准之资金运用。在其“保险法”的第146-1条至第146-9条中,对各类投资类别的条件、配置限额等作了具体规定,力求实现安全性、流动性和盈利性的统一。

截至2015年底,台湾保险资金运用总额约新台币18.3万亿元,总资金利用率达98.9%。其中寿险公司18.1万亿元,资金利用率99.1%,产险公司0.2万亿元,资金利用率82.9%。寿险可运用及实际运用资金规模远超产险,且寿险和产险资金运用结构有着明显差别。产险投资主要以岛内有价证券为主,占比高达40.7%,这与产险本身业务的短期特性有关。而寿险投资中,岛外投资占比57.6%,说明寿险资金更有寻求长期稳定投资回报的动力,更加积极开拓岛外市场。

(二) 岛外投资情况

台湾保险资金岛外投资,主要依据其“保险法”、“保险业办理岛外投资管理办法”、“保险业办理岛外投资自律规范”等有关规定。其中,“保险法”第146-4条对岛外投资的项目及限额进行了总体规定,可投资的项目包括:外汇存款,岛外有价证券,外币放款,衍生性金融商品,岛外不动产,设立投资岛外保险公司、保险代理人公司、保险经纪人公司或其他经主管机关核准的保险相关事业,以及经行政部门核定的配合经济发展政策的经建计划重大投资案等。岛外投资总额最高不得超过其资金的45%,但经主管机关核准销售以外币收付的非投资型人身保险、在台湾证券市场上市或上柜买卖的以外币计价股权或债券凭证、经主管部门核准设立或投资岛外保险相关事业等不计入岛外投资限额。

从近年趋势来看,受台湾经济增长乏力,保险市场饱和,投资收益率下降等因素影响,除个别年份外,保险公司的资产报酬率(ROA)多低于1%,有的年份ROA甚至为负,岛内部分外资保险业者纷纷撤离,外资保险公司已从高峰期2001年的21家减少到2015年的10家。台湾保险业更加注重开发岛外保险市场,保险资金岛外投资规模逐年扩大,占资金运用总额的比重也逐年上升,到2015年,占比已经高达57.1%。同时,受金融危机后低利率政策使得台湾寿险业利差损压力、长期资金匹配压力更大,富邦人寿等大保险公司积极推动低资金成本保险产品销售,探索扩大保险资金运用方式与途径,有效应对利差损风险,达到利润和现金流的平衡。总体看,寿险公司岛外投资的意愿动力更强,资金运用结构中,岛外投资资金运用占比更高。

2011-2015年台湾保险资金岛外投资金额情况表

(单位:新台币亿元)

年份	产险岛外投资		寿险岛外投资		合计岛外投资	
	金额	占运用总额比	金额	占运用总额比	金额	占运用总额比
2011	241.1	12.9%	43276.2	37.7%	43517.3	37.3%
2012	291.5	15.1%	52240.0	40.9%	52531.5	40.6%
2013	326.7	15.5%	63899.8	43.5%	64226.6	43.1%
2014	434.1	19.9%	82351.8	50.3%	82785.9	49.9%
2015	527.4	22.8%	104199.1	57.6%	104726.5	57.1%

(资料来源:台湾财团法人保险事业中心网站)

三、台湾保险资金投资大陆政策分析

由于政治原因,早期金融业被台湾当局列入禁止赴大陆投资项目,并限制台湾金融机构与大陆的业务来往,台湾金融机构参与大陆经营的程度较低,在两岸资金调度和流通领域的服务功能也不显著。随着两岸经贸交流形势变化以及大陆经济快速发展,台湾当局意识到深化两岸经贸制度化合作机制的重要性,并逐步放宽了两岸经贸往来的法令限制。按照台湾“经济部投审会”现行有关规定,在投资项目许可方面,投资大陆项目分为禁止类和一般类,其中公路、水利、铁路、自来水、下水道、机场、捷运、发电(风力发电厂、太阳能电厂除外)、输电、配电等均明确列为禁止赴大陆地区投资的基础设施建设项目。在投资金额上限方面,个人投资大陆上限为每年500万美元;中小企业有两种选择,可采取新台币8000万元为上限,或净值、合并净值的60%为限(取较高者);大型企业为净值或合并净值60%。在项目审查方式方面,累计投资金额在100万美元以下,只需在投资后6个月内向“经济部投审会”申报;累计投资金额5000万美元以下者,适用简易审查程序;累计投资金额超过5000万美元,实施关键技术审查。

在开放金融业投资大陆方面,2009年4月26日,两岸第三次“陈江会”签署“海峡两岸金融合作协议”,同年11月16日,大陆先关金融监管部门分别和台湾“金管会”签署了银行业、证券及期货业、保险业的三份监管合作谅解备忘录(MOU),开启了两岸金融业交流合作的新纪元。2010年3月16日,台湾“金管会”公布“两岸金融业务往来及投资许可管理办法”,涉及范围涵盖银行、保险及证券业,为两岸金融业务往来及投资提供了明确的法律规范。2010年6月29日,“海峡两岸经济合作框架协议”(ECFA)在重庆签署,金融服务业等11个服务行业被列入早期收获清单,对台湾实施了更加开放的政策,包括保险业等可以更宽松的准入条件进入大陆市场,推动两岸金融服务业市场的进一步融合。

除上述台湾“经济部投审会”规定及两岸间签署ECFA协议外,台湾保险资金进入内地,还应依其“保险法”、“保险业办理岛外投资管理办法”、“保险业办理岛外投资自律规范”、“台湾地区与大陆地区保险业务往来及投资许可管理办法”等具体

规定。从目前情况来看,台湾保险资金投资大陆主要在以下几大领域:

(一) 投资保险相关事业

依据“台湾地区与大陆地区保险业务往来及投资许可管理办法”,在报经台湾地区主管机关许可后,台湾保险业、保险代理人公司、保险经纪人公司及保险公证人公司可申请在大陆设立代表人办事处、分公司、子公司或参股投资;其累积指拨的营业资金及投资总额,不得超过该保险业或保险代理人公司、保险经纪人公司、保险公证人公司业主权益40%。此外,对于保险业申请在大陆地区设立机构或参股投资也有相应财务能力、偿付能力、经营内控等方面的要求,如申请在大陆地区设立分公司或子公司的主体条件包括:最近三年具有健全业务经营绩效及安全财务能力;最近一期自有资本与风险资本之比率达250%以上,且扣除本次投资金额后之自有资本与风险资本之比率达200%以上;最近三年未受主管机关处分,或受处分而其违法情事已具体改善并经主管机关认可;最近一年风险管理执行情形无缺失纪录,或其缺失情事已具体改善并经主管机关认可;内部控制制度健全;无其他事实显示有碍其健全经营业务之虞。

保险业是大陆金融业中开放最早、力度最大的行业。由于对台湾资本视同外资(外资股东持股超过25%的公司)管理,台湾保险机构准入等总体与其他境外资本一致,主要遵循大陆加入WTO协议中约定的条件,即申请设立外资保险公司的外国保险公司应当具备三个条件,即提出设立申请前1年年末总资产不少于50亿美元,经营保险业务30年以上,在中国境内设立代表处连续2年以上。合资寿险公司中外资股不超过50%。同时,大陆加入WTO协议并未开放保险代理、公估市场。在ECFA补充协议四(服务贸易早期收获部门及开放措施)中,允许台湾保险公司经过整合或战略合并成的集团,即“组团”达成外资保险市场准入条件申请进入大陆市场。目前,台湾保险业获批在大陆设立代表处15家,通过参股投资大陆保险公司达6家。

(二) 投资不动产

2010年10月,台湾“金管会”开始松绑保险业投资大陆不动产政策,最初规定保险公司投资大陆不动产中自用面积不能低于总面积的50%,闲

置空间也不能出租。此后,“金管会”进一步放宽政策限制,尤其是取消了只能自用的限制。现有规定对于投资大陆不动产和岛外其他国家和地区条件一致,主要见于“保险业办理岛外投资管理办法”第11条:凡在大陆地区设有办事处、分公司、子公司的保险公司,只要符合最近一期的资本充足率达到200%,最近二年岛外投资未受重大处分,设立内部风控部门等三项条件,便可申请投资大陆不动产;保险业可以以自己名义、投资特定目的不动产投资事业、投资特定目的不动产投资事业并为其提供贷款、及信托方式取得大陆地区不动产,可投资岛外(含大陆)不动产总额由其资本充足率水平、保险资金规模及净资产来决定;所投资的不动产扣除自用部分,出租率需达60%,且符合当地经济环境的投资报酬率。

在境外资金投资大陆不动产方面,按照原国家建设部、商务部、发改委、人民银行、工商总局、外管局等六部委《关于规范房地产市场外资准入和管理的意见》(建住房〔2006〕171号)和住建部等《关于调整房地产市场外资准入和管理有关政策的通知》(建房〔2015〕122号)规定,境外机构在境内设立的分支、代表机构(经批准从事经营房地产的企业除外)和在境内工作、学习的境外个人可以购买符合实际需要的自用、自住商品房,但是境外机构和个人在境内投资购买非自用房产,应当遵循商业存在的原则,按照外商投资房地产有关规定,申请设立外商投资企业。结合保险业实际,台湾保险公司若要购买不动产供子公司使用,实际上必须在大陆设立“特殊目的公司”(SPC)。目前,已经进入大陆的国泰人寿、富邦保险、新光人寿、台湾人寿等都积极投资自身办公用不动产。据2010年有关媒体报道,台湾的国泰、新光 and 台湾人寿均已表达将前往大陆投资,三家公司可投资大陆不动产金额约34亿元,初期以购置大陆合资公司的写字楼为主。

(三) 投资有价证券

2010年,台湾“金管会”出台规定,开放保险业投资大陆有价证券,符合资格的保险公司,可向大陆递交申请合格境外投资者资格(QFII),取得投资大陆有价证券的额度。最初规定投资上限为核定的岛外投资额度的10%,其中一半(即5%)可以投资政府公债及国库券。此后随着“金管会”

开放台湾保险业投资大陆地区不动产,相关限额有所变化,把投资大陆有价证券的上限降至各家公司核定岛外投资额度的5%,而这5%可全部用于投资政府公债及国库券。依据台湾现行“保险业岛外投资管理办法”第12条,台湾保险机构在建立相关的风险控制前提下可以投资大陆地区政府、公司相关有价证券,包括:大陆地区政府公债及国库券(含银行间债券市场交易标的)、大陆地区上市公司股票及首次公开发型股票、大陆地区证券交易所或银行间债券市场交易的公司债及金融债券、大陆地区挂牌上市的证券投资基金及指数股票型基金(ETF)、以及基于避险目的从事与上述有价证券相关的衍生性金融商品交易。

自2001年加入WTO以来,大陆资本市场加快对外开放步伐,在人民币未实现完全自由兑换、资本项目尚未开放的情况下,大陆逐步实施了过渡性制度安排,争取引入境外长期资金。2002年11月,大陆推出合格境外机构投资者制度(QFII)试点,并逐步修订完善QFII投资管理办法等法律法规。根据现行监管制度安排,在资产管理规模、从业人员、治理结构及经营行为等方面符合条件的境外机构可向大陆证监会申请QFII资格,证监会依法对合格投资者的境内证券投资实施监督管理。境外机构获得证监会的核准后再向大陆外汇管理局申请投资额度,外汇管理局依法对合格投资者的投资额度、资金账户、资金收付及汇兑等实施监督管理。目前,QFII投资范围涵盖在交易所交易或转让的股票、债券、权证和资产支持证券,在银行间市场交易的固定收益产品,证券投资基金、股指期货及证监会允许的其他金融工具,并可以参与新股发行、可转换债券发行、股票增发和配股的申购等业务。2011年12月,人民币合格境外机构投资者制度(RQFII)试点也正式启动,最初仅在香港试点,扩大到英国、新加坡等13个国家和地区。2013年两岸海协会与海基会签订的“服务贸易协议”中,大陆拟开放台湾金融机构以RQFII方式投资大陆资本市场,但因岛内部分团体反对,“服务贸易协议”至今未能生效,相关政策亦未能落地。截至2016年6月末,台湾地区共有33家金融机构经大陆相关部门批准获得QFII资格。其中,保险机构10家,共获批投资额度47亿美元,占台湾地区金融机构获批总额度的46.5%。

2016年6月末台湾保险机构获批QFII投资额度情况表

(单位: 亿美元)

保险机构	托管银行	批准日期	投资额度
全球人寿保险股份有限公司	花旗银行	2012.05.04	1.5
三商美邦人寿保险股份有限公司	汇丰银行	2012.06.08	0.5
中国信托人寿保险股份有限公司	中国银行	2013.09.26	1
富邦产物保险股份有限公司	工商银行	2013.10.30	0.5
台湾人寿保险股份有限公司	工商银行	2014.11.27	4
新光人寿保险股份有限公司	花旗银行	2014.12.28	3
中国人寿保险股份有限公司(台湾)	建设银行	2014.12.28	5.5
南山人寿保险股份有限公司	工商银行	2015.05.29	6
富邦人寿保险股份有限公司	花旗银行	2015.09.28	15
国泰人寿保险股份有限公司	中国银行	2015.09.28	10
合 计			47

(资料来源: 国家外汇管理局网站)

总体来看, 目前获得大陆QFII资格的台湾金融机构数量仍较少, 投资额度也较为有限。为满足台湾地区专业投资机构需求, 台湾“金管会”还开放券商复委托业务, 即支持台湾保险机构及投信基金等专业投资机构委托投资人委托台湾证券经纪商, 再经该券商通过岛外证券经纪商下单至大陆等岛外证券交易市场, 实现有价证券投资交易。

四、福建引入台湾保险资金现状与难点分析

(一) 大陆及福建保险资金运用现状

近年来, 为发挥保险资金体量大、期限长的独特优势, 更好地支持服务国民经济建设, 大陆保险监管部门积极推进保险资金运用市场化改革, 支持保险资金与实体经济结合。报告显示, 2015年, 全国保险资金运用余额11.2万亿元, 占保险业总资产90.5%, 保险资金运用实现收益7803.6亿元, 平均收益率7.56%, 创2008年国际金融危机以来的最好水平。截至2015年底, 全国保险机构累计发起设立各类债权、股权和项目资产支持计划499项, 合计备案注册规模1.3万亿元。

从福建来看, 也积极采取措施争取引入保险资金, 包括: 推动落实保险资金运用定期报送机制和保险资金运用联系人机制; 积极建立保险资金运用

与福建重大项目对接联络机制, 多次组织有意向的保险公司参加福建重大项目融资对接会等。初步统计, 截至2015年末, 保险资金在福建投资累计余额757.1亿元。其中投资福建的企业债和金融债累计余额241.1亿元, 占比为31.8%; 参与福建基础设施投资计划累计余额67.5亿元, 占比为8.9%; 投资福建不动产余额为9821万元, 占比0.1%; 投资福建未上市企业股权1亿元, 占比为0.1%; 大额协议存款等其他金融类资产为446.5亿元, 占比为59%。

在引入台湾保险资金方面, 福建主要是以推动台湾保险业入闽设立机构等方式实现。2008年, 台湾人寿出资1.2亿元人民币与由厦门建发集团在厦门设立君龙人寿保险有限公司, 持股50%, 后经过三次增资扩股, 注册资本增至7亿元人民币, 台湾人寿仍持股50%; 2010年, 富邦金控旗下的富邦产物保险和富邦人寿共出资4亿元人民币在厦门设立富邦财产保险有限公司, 持股100%, 后经厦门港务控股集团等参与增资扩股, 注册资本增至10亿元, 台资股东持股降至80%。同时, 具有台资控股、参股背景的陆家嘴国泰人寿保险有限公司、国泰财产保险有限公司、建信人寿保险有限公

司也已在福建设立分支机构,个别台湾保险业也在满足境外股东参股比例不高于25%的前提条件下,通过参股或合资成立国内保险代理或经纪公司的形式进入福建保险市场。此外,福建保险业还积极利用福建自贸区等平台,探索境内保险机构、境内银行、境外银行及出口企业四方合作融资模式,如自贸区出口企业将投保出口信用险后的应收账款连同保险权益转让给境内银行,境内银行再将其二次转让给境外的台湾银行,从而打通自贸区企业与台湾银行的合作渠道,帮助自贸区企业引入台湾资金。目前,台湾银行已经通过上述机制完成对福建自贸区内部分企业授信。

(二) 福建引入台湾保险资金面临的主要困难

1.两岸资金资本流动等政策限制。大陆方面,人民币尚未实现完全可自由兑换,资本项目可开放还受到诸多条件制约。同时,对台开放总体上仍应遵循WTO有关规则,除非两岸之间在ECFA等协议做了特殊安排才能适当放宽,效应显现仍有待时日。如设立保险机构方面,两岸签订的ECFA中虽允许台湾保险机构组团满足条件进入,对于资产规模普遍较小的台湾保险公司而言门槛仍然较高。福建自贸区成立以来,在中央的支持下,积极探索金融领域创新,但尚未落地的试验任务中基本仍需获得国家层面特别的审批,部分创新举措未能有效实施或延迟实施,一些开放措施由于实施细则尚未出台而无法落地。台湾方面,两岸“服务贸易协议”迟迟未能生效,对大陆持有限的开放态度,对资金流向大陆相对流向其他地区更为严格,尤其是现有政策也明确对台湾资金投资大陆基础设施建设等给予限制,较大规模的投资都要求经过投审会专项审查等,影响了投资积极性和效率。

2.两岸关系发展中不确定因素。近年来,两岸关系总体趋向缓和,以2008年12月两岸正式实现空中直航、2010年6月签署ECFA为标志,两岸经贸关系实现历史性突破。2015年11月,两岸领导人在新加坡实现历史性会面,更是进一步强化“九二共识”两岸关系和平发展的共同政治基础。但是,海峡两岸目前尚未统一,特别是2016年5月台湾政党轮替后,台湾新当局拒绝承认“九二共识”,严重冲击两岸关系和平与发展的政治基础,两岸经济制度化合作平台运转面临挑战。在两岸已经签署的23协议中,尚未生效的“服贸协议”及租税协

议可能被长期搁置,其余生效的21项协议具体落实也都困难重重。

3.经济金融形势波动。2008年国际金融危机以来,境内外经济金融形势发生较大变化,尤其是2015年8月以来,随着人民币汇率改革新政实施,人民币兑换美元汇率持续波动,境外资金投资大陆可能承受更多的汇率风险,整体资金价格将会持续抬高。同时,大陆正在进入经济结构调整的阵痛期,以往依靠政策刺激导致的产能过剩、库存大量增加以及杠杆上升较快等矛盾日益凸显,结构性改革正逐步推进,宏观经济增长可能放缓。此外,近年境内银行贷款及信用债等利率也呈下降趋势,境内外资金价格形成“倒挂”,大陆推动企业利用境外资金的政策效应递减,引进台湾资金的动力可能减弱。

五、福建引进台湾保险资金的政策建议

(一) 加强组织推动,争取政策突破

引入台湾保险资金是一个系统性的工程,既需要台湾方面放松有关政策限制,也需要大陆对台开放、资本项目可兑换等领域的政策突破。尤其是目前情形下,两岸之间的经贸往来总体上应遵循WTO有关规定,以及ECFA协议特别约定等。因此,福建要发挥对台区位优势,引入台湾保险资金,就要充分利用中央支持福建加快经济社会发展的政策优势,依托“海上丝绸之路核心区”、平潭综合实验区、福建自贸试验区、福州新区等国家级平台,加强相关工作的全省组织统筹与推动落实,在两岸共同坚持“九二共识”前提下,积极争取在ECFA后续谈判以及两岸“服贸”协议中,将放宽台湾资金在福建投资领域限制,推动闽台两地资本资金自由流动兑换,降低台湾保险业在福建设立保险机构条件等列为优先议题。同时,加强与台湾相关金融主管部门、保险社团以及保险机构的深度交流合作,共同探索先试先行,力争实现共赢。

(二) 筹集准备项目,完善对接机制

目前,虽然台湾保险资金有投资大陆寻求收益的动机,但由于受政策所限及对福建资金需求及项目情况等不甚了解,相关信息需要通过其在大陆的子公司、代表处或子公司在福建的分支机构等向台湾母公司推介,导致相关信息传导效率不高。近年来,国内多个省市积极建立保险资金运用对接机制,由政府有关部门出面,集中邀集保险总公司人

员,推介资金运用项目,福建也对此进行了探索,取得一定成效。鉴于大陆和台湾两地政策限制,台湾保险资金对项目的选择可能更为严谨。因此,一方面,要继续发挥台资保险机构设立对台湾保险资金引进的载体作用,鼓励台湾保险业在福建参股设立保险法人机构或设立分支机构、代表处等;另一方面,针对现有台湾保险资金投资许可范围,有针对性的筹集准备项目,开展宣传推介,并加强相关项目平台建设,提升项目对接的便捷性和成功率。

(三) 推进全面交流,丰富合作内容

近年来,两岸保险业在业务、人才、学术等方面的交流合作,为福建引进台湾保险资金提供了良好借鉴与桥梁。福建作为对台前沿,可以发挥自身区位优势,在ECFA框架下推进两岸保险业全面交流合作。如通过打造保险资源交流平台,加强两岸保险机构与银行业、企业之间的金融服务对接,推动台湾保险资金直接投资福建或为台湾资金投资福建提供保险保障服务等;通过引进台湾优秀保险经营管理投资等方面专业人才,学习借鉴台湾保险业先进经营管理和投资理念,充实福建保险、投资人才储备;通过两岸高校、学术机构、研发机构之间交流,整合保险研发资源,在巨灾保险、快速理赔、健康保险等领域加强技术交流和业务合作,探讨台湾保险资金投资福建的方式和途径,共同应对区域保险业发展中挑战等。

(四) 优化政策环境,防范金融风险

福建应积极借鉴国内其他省市在推动金融业发展方面的成功经验,从基础设施建设、人文环境培养、金融生态环境营造等方面为引进台湾保险资金引进提供一个较为理想合适的发育环境,进一步通过相应的财税、土地、人才等优惠政策、机制来加大对台湾保险业的吸引力。同时,针对保险资金对投资项目安全性要求较高的特点,可以考虑对重点

项目给予增信支持,如由政府部门协调银行等机构对投资规模大、投资期限长的项目进行担保增信等,为台湾保险资金介入创造良好条件。此外,台湾保险资金引进需要两岸金融监管部门加强协调与合作,在大陆内部也可能涉及人民银行、银监、证监、保监、外管局及发改、国安等多个部门,相关部门在明确分工的基础上加强合作,交流监管信息,既要防止出现监管盲区,又要防止交叉监管,切实防范金融风险跨境、跨领域传递。

【参考文献】

- [1]曹小衡,李文桐.台湾金融业发展现状及前景探讨[J].亚太经济,2013,(3).
- [2]范越龙.杭州市引进台湾金融业研究[J].改革与战略,2015,(2).
- [3]赴台湾地区考察组.考察台湾地区保险市场的若干思考[J].保险研究,2011,(3).
- [4]凌秀丽,姚丹.保险资金海外投资研究及启示[J].中国保险,2014,(12).
- [5]王鹏.台湾金融机构快进经营及影响因素分析——以台资银行进入大陆市场为例[J].台湾研究,2012,(4).
- [6]王蕴哲,南方.进一步改革QFII制度[J].中国金融,2015,(22).
- [7]章和杰.台湾金融业赴大陆投资的优劣分析[J].台湾研究,2010,(1).
- [8]张洪涛.美日英韩四国及台湾地区保险资金运用的启示[J].保险研究,2003,(5).
- [9]朱航.海峡两岸金融一体化研究[D].南开大学博士学位论文,2013.

(作者单位:福建保监局)

责任编辑:丁恒

责任校对:江峥

渔业保险发展路径研究 ——基于政府角色定位视角

● 张小芹 郭静娴 林 奇 池晓洁

【摘要】：渔业保险同渔业一样，也存在巨大的风险，并明显带有公共物品及外部性等特征。在渔业保险中，政府的参与不可或缺。本文首先从理论上阐述政府参与渔业保险的必要性，然后基于当前政府参与渔业保险的现状，归纳其存在的不足；最后从法律、财政补贴、税收优惠等方面提出相应的改进对策。

【关键词】：政府角色；渔业巨灾保险；渔业互保；再保险

我国是世界渔业大国，从1990年开始，我国水产品总产量已经跃居世界第一位。2015年渔业经济总产值22019.94亿元，约占农业总产值的10%，约占全国GDP的3%。2015年全国水产品总产量达到6699.65万吨，水产品出口额占农产品出口总额的28.77%。2015年末渔船总数104.25万艘、总吨位1086.33万吨。渔业人口2016.96万人，渔业从业人员1414.85万人。与此同时，我国渔业灾害频发，我国每年渔业灾害导致的经济损失高达200亿元^[1]。2016年仅广东省渔业受灾面积就超过77.78万亩，损失产量超过14.21万吨，直接经济损失超过22.86亿元^[2]。但我国尚未建立渔业巨灾保险制度，已经开展的渔业保险赔付也仅是杯水车薪。以福建省为例，2012全省渔业保险理赔共计2851.33万元，仅占损失的1.27%^[3]。因此，亟需建立健全渔业风险分散机制，以切实保障渔业经济持续稳健发展。

一、政府参与渔业保险的必要性

（一）渔业经济的重要性

渔业是国民经济的一个重要部门。丰富的蛋白质含量为世界提供总消费量的6%，动物性蛋白质消费量的24%，还可以为农业提供优质肥料，为畜牧业提供精饲料，为食品、医药、化工工业提供重要原料。中国是世界上最大的渔业生产国，渔业

是国民经济的一个重要产业，是现代农业和海洋经济的重要组成部分，是我国出口创汇的一个重要渠道，对我国农村发展和提高农民收入有着至关重要的作用。发展渔业经济，有利于优化农村产业结构，增加渔民收入；有利于保持生物多样性，拓展食物生产，保障粮食安全；有利于改善饮食结构，提高国民营养水平。

（二）渔业风险巨灾性强

渔业以水面为场所进行生产经营，因受严酷的自然条件影响，与其他产业相比，具有明显的高风险特征，是国际上公认的最危险的行业之一。根据中国渔业互保协会1994—2011年的承保理赔统计，入保渔民年死亡率为102人/10万人/年，伤残率为832人/10万人/年，远远高于煤矿、建筑等高危行业。渔业风险直接威胁渔民的生命安全，一旦遭灾，往往船毁人亡、家庭破碎；近年来，极端天气越来越多，台风、风暴潮、污染、疫情等养殖渔业风险往往给渔业生产带来灭顶之灾。渔业生产对自然环境依赖性强、存在巨灾风险。以福建福鼎的紫菜养殖为例，近4年就出了2次灾害，而且都是巨灾。巨灾风险是典型的小概率、大损失事件，它会在短期内猛烈冲击保险公司和保险市场，引发连锁理赔反应，与保险业务的长期性特点相矛盾。因此，巨灾风险一旦发生，就会打破保险公司的常规

经营,加速保险公司的破产。据统计,1969年到1998年,美国由于巨灾损失而破产的保险公司占破产保险公司总数的6%,位列第二大破产原因^[4]。

和普通风险相比,首先,巨灾风险突发性强。普通风险每年发生的频率可能有几十次;但巨灾风险发生的频率可能是一年一次,也可能是百年不遇。其次,巨灾风险破坏性大。普通风险发生的损失一般在保险限度内可控,保险公司只要提存充足的责任准备金就可以保证赔付;可巨灾风险一旦发生,往往会使保险公司和再保险公司遭受灭顶之灾。第三,巨灾风险影响广。普通风险只影响一个或几个保险标的,巨灾风险则往往使一定区域内大量保险标的同时受损。第四,巨灾风险不同风险单位间的损失正相关,并不相互独立,风险的集合分散效应较低,个体风险完全无法相互抵消,极易导致保险机制失灵。第五,巨灾风险与保险分散风险的基础“大数定律”相矛盾。普通风险费率通过大量历史损失统计资料,根据大数法则运用概率论来厘定,可以保证费率的科学性、准确性;但巨灾风险由于发生次数少,缺乏可靠的参考资料,使大数法则和概率论的应用受到了限制,影响了费率厘定的准确性^[5]。

(三) 渔业保险的属性与经营困境

1、渔业保险的属性

(1) 渔业保险具有准公共产品特征

渔业保险隶属于农业保险,因此,渔业保险具有与农业保险相同的属性,属于准公共产品。

首先,从消费和受益角度考量,渔业保险具有非排他性。虽然只有购买渔业保险的渔民才获得保险保障,不投保的渔民无法获得。但从渔业保险受益的广度和深度来说,渔业保险并不具有完全排他性。因为没有购买渔业保险的其他渔民也有可能获得某类渔业保险所产生的收益^[6],如在防灾防损和防疫环节,不投保的渔民常常可以“搭便车”。同时,渔业保险利益的计算具有模糊性。渔业保险不仅可以直接确保投保渔民的利益(保险赔付),而且还能间接起到稳定渔民收入,稳定渔业生产,增加就业和商业销售额等作用^[7]。

其次,从供给角度考量,渔业保险具有非竞争性。从农业保险经营相对成功的美国和加拿大来说,农业保险供给具有一定的非竞争性。美国虽有2000多家财险公司,单被批准经营政策性农险业

务的公司只有18家;加拿大全国10个省各有1家政府设立政策性农险公司独立经营农险业务^[7]。

(2) 渔业保险具有双重正外部性

首先,渔业保险的消费具有正外部性。如果政府没有为渔民提供渔业保险保费补贴,渔民购买渔业保险,在灾害事故发生时,不仅可以保证自己收入稳定,而且可以使渔业再生产迅速恢复,使整个社会享受渔业生产稳定、水产品价格低廉的好处^[7]。

其次,渔业保险的生产具有正外部性。如果政府没有为渔业保险机构提供渔业保险费用补贴,提供渔业保险的保险公司由于系统性风险、信息不对称以及展业、承保、定损、理赔的高成本,加上高赔付,渔业保险承办公司亏损严重。但是,提供渔业保险的机构(如商业保险公司、互助保险机构等)在为渔民个人提供渔业保险的同时,还起着为农业保驾护航的作用,对国民经济有着一定的宏观效用(未付出代价的政府获得了渔业保险带来的好处)。所以,渔业保险所带来的利益,对渔民个人来说,是私人的,但其附属的效益却是社会性的,渔业保险所带来的社会利益不能直接用数量指标进行衡量^[8]。

2、渔业保险遭遇困境的机理分析

渔业保险在保障渔民经济利益的同时,还可以取得良好的社会效益。但纯粹的商业性渔业保险市场规模狭小。首先,从需求来看,虽然渔民主观上具有较强的渔业保障需求,但其对商业保险的投保意识淡薄,一时难以形成对渔业保险,尤其是渔业巨灾保险的有效需求;而且由于收入不高,加上渔业资源衰退、生产成本上升、作业渔场缩减,收入预期下降,其保险支付意愿很低,达不到商业性保险公司对保费的要求。其次,从供给来看,我国商业保险公司起步晚,实力弱,在资金、管理和保险精算技术等方面还不足以应对巨灾风险,以赢利为目的的商业性保险公司,被迫选择尽量少涉足渔业保险。因此,受制于巨灾风险,渔业保险存在巨大的供求缺口。对渔区社会稳定构成严重威胁,不利于社会的安定团结。

因此,政府应给予相当的财政补贴或优惠政策,切实发挥好提供基本公共服务的职能。政府集中掌握了数量庞大的经济资源和具有最高强制性的公共权力,应当在渔业风险(尤其是巨灾风险)管理过程中承担起自己应尽的职责。

(四) 小结

综上所述,长期以来,国家从社会效益出发,给予渔业保险相应的财政补贴或优惠政策,支持渔业保险的发展。但是,我国渔业保险市场发展缓慢且不成熟,灾害管理、损失救助和重建资金筹集,更多采用“以政府为主体、以财政为支撑”。这种制度下的政府支持更多的是应急意义下的救济,若长期运营一方面政府所承担的总体渔业风险损失远远超出其财政补贴预算,一方面,我国财政的实力有限,很难拿出大量资金用于渔业补贴;另一方面,这也将使农业保险发展身陷两难境地。需求方对商业保险的投保意识淡薄、低投保率的一大原因就是人们在长期计划经济影响下,对政府有很强的依赖性;尤其在自然灾害频发,无法弥补巨灾风险对渔业造成的巨大损失时,还会减少渔民寻求更有效的渔业巨灾风险管理方式。因此,在全面深化改革背景下,渔业风险管理不仅要依靠政府和财政力量,更要动员市场和全社会的力量,通过体制和机制创新,构建全社会共同参与、共同管理、共同分散的渔业风险管理体系。

二、我国政府参与渔业保险的现状

(一) 财政补贴

渔业生产是高风险行业,发达国家经验表明,如果没有政府财政补贴支持,渔业保险根本做不起来。但我国2004年启动的新一轮农业保险试点并未把渔业保险纳入国家政策性农业保险补贴范围,与渔业经济在国民经济中的地位极不相称。

2008年5月,农业部才在各地开展渔业互助保险试点工作的基础上,每年拨出1000万元专项资金用于开展“渔业互助保险中央财政保费补贴试点”,补贴“渔船全损互助保险”和“渔民人身平安互助保险”,中央财政补贴比例分别为25%和20%。政策的示范作用十分明显,带动各级地方财政落实补贴资金近2亿元,广大渔民参加保险的积极性和主动性得到有效调动,大幅提高了渔业保险覆盖面和保障能力。2012年,全国入保渔民和入保渔船数较2007年分别增长83%和83%,渔民人身和渔船财产保险金额分别增长了552%和285%^[9]。2013年实施的《农业保险条例》,则从法律上将渔船财产保险、渔民人身意外伤害保险和水产养殖保险纳入国家财政补贴支持范畴。从2012年起,国家每年安排专项资金用于渔民和企业海洋

渔船更新改造补助(含远洋渔船和国内海洋渔船)。2016年,中央财政安排渔业资源保护与转产转业转移支付项目资金4亿元,用于水生生物增殖放流和海洋牧场示范区建设。

(二) 渔业互保

渔业保险具有高风险、高赔付率的特点。多年的实践证明,商业保险在渔业保险领域无法发挥很好的作用。1994年中国渔船船东互保协会成立(2007年更名中国渔业互保协会),我国才开始开展互助渔业保险,填补了我国渔业保险市场的空白,并以其独特的互保模式在很大程度上解决了渔业保险“投保无路”的窘境。

渔业互保项目包括沿海渔船渔工责任互保、沿海渔船互保、远洋渔船船员责任互保、远洋渔船互保、内陆渔船渔工及海(淡)水养殖渔工人身平安互保以及内陆渔船互保。渔业互助大大弥补了受灾渔民的经济损失,有力支持了渔民灾后恢复生产生活。2013年,中国渔业互保承保渔民数量突破100万人,承保渔船数量稳定在7万多艘,提供的风险保障金额超过2600亿元,使渔业安全装备建设和防灾减灾能力明显提升^[10]。2016年,浙江省渔船风险保障程度持续提高,水产养殖互助保险试点范围扩大到全省8市23个县(市、区),保险品种扩大到浅海贝类、蟹虾贝立体混养、海水鱼类、浅海藻类、海淡水虾类、淡水鱼类、龟鳖类以及其他名优特水产品等8大类,养殖渔民的投保积极性空前高涨。截至2016年11月底,浙江省(宁波除外)渔业互助保险承担了1023.6亿元的风险保额。其中,雇主责任互助保险参保11余万人,承担风险保额879.2亿元;渔船互助保险参保1.2万艘,承担风险保额136.4亿元;水产养殖互助保险承担风险保额4.7亿元。不断提升的渔业风险保障水平,有效增强了渔业产业发展后劲,维护了渔区社会稳定,促进了渔民持续增收,有利地推动了现代渔业的发展^[11]。

(三) 渔业再保

再保险的核心业务就是防范低概率、大损失的尾部风险。农业部非常重视渔业的健康发展,在防灾减灾、支持渔业保险、推动创建平安渔业等方面开展了大量工作。2008年6月20日,中国渔业互保协会该协会与英国RSA保险集团、韦莱保险经纪有限公司签订了海水增养殖产品再保险协议,协议总

保险金额1亿元,再保险标的为大连獐子岛渔业公司所属的獐子岛、广鹿岛、旅顺、长岛、荣成、福建南方基地共六个养殖海域中,采用底播增养殖和浮筏养殖方式的全部在养水产,包括虾夷扇贝、皱纹盘鲍、刺参、海胆(包括紫海胆和马粪海胆)等海珍品。该协议的签署成为中国水产养殖业发展史和中国农业保险发展史上一次重要的里程碑。

2009年江苏省也进行了大胆探索。2009年该省渔业政策性保险启动伊始,为有效控制经营风险,确保渔业政策性保险试点工作达到预期目标,该省政府金融办就在广泛深入调研的基础上,探索出一种新型保险组织模式:渔业互助保险年度保费“打包”再保险,既符合保险的基本原理,又简化操作流程,节约大量人力物力,创新了再保险合作形式。渔业巨灾超赔再保险合作协议的签署,标志着江苏渔业互助保险业务工作向前迈出坚实的一步,合作各方共同推动渔业互助保险全面深入开展,在更宽领域、更深层次上实现高水平的合作。2016年5月26日,该省渔业互助保险签署三方第八次合作的巨灾超赔再保险合作协议。通过7年来互信、真诚的深入合作,协议三方结下了深厚的友谊,合作的成果得到持续巩固和扩大,合作的融合度、愉悦度也不断提升,切实履行和兑现合作承诺,始终做好跟进服务工作,主动适应渔业发展新形势,满足渔民保险新需求,致力于将该项目打造成政府放心、渔民满意的精品工程^[12]。

2015年宁波市渔业互保协会进行了渔民雇主责任互助保险的再保险尝试,2015年12月该协会与中国太平洋保险慈溪支公司签署了《渔民雇主责任互助保险重大伤残再保险合同》。购买再保险的费用无需向渔民另外收取,而是来源于渔民自交保费的结余资金。渔民遇到重大伤残事故,在互助保险医疗伤残赔偿额的基础上,最高可获得40万元的再保险赔偿。该合同生效后,最高可为渔民雇主责任重大伤残提供110万元的风险保障,能够满足全市90%以上的互保渔民伤残事故赔偿的需要^[13]。

三、我国政府参与渔业保险的不足之处

(一) 法律出台缓慢,针对性不强、保障力度弱

渔业保险作为一种渔业发展的风险管理措施,其规范发展依赖于法律法规的完善。首先,法律制度出台缓慢。1997年开始进行《农业保险条例》

的立法调研工作,2008年起草《农业保险条例(草案)》,2011年相关部门才对《农业保险条例(草案)》进行逐条评审,2012年10月《农业保险条例》正式通过,2013年《农业保险条例》正式施行,前后历经15年。其次,法律针对性不强,保障力度弱。目前,我国渔业保险的性质界定、组织机构、运行方式等不明确,缺乏具体的法律法规支持。《保险法》是商业保险法,主要规范商业保险行为。保监会主要负责对全国商业性保险公司进行监督管理,因此,作为非营利性社团法人的渔业互保协会一直游离于保监会监管之外。《农业保险条例》虽然是管理农业保险的主要法律依据,但《农业保险条例》对互保组织的法律地位、渔业保险的政策定位并未作详细说明,针对性不强,保障力度弱^[14]。

(二) 政策目标不明确,政策推进速度缓慢,试点覆盖面窄,支持力度小

首先,政策目标不明确。现行的渔业灾害处置以直接拨款救济灾民为主,渔业保费补贴也以推动对受灾渔民的生活救济为主。这种补贴方式从表面上看,似乎能够扩大保险覆盖面,但实际上却削弱了渔业保险的生产保障功能。因为它一方面鼓励了非适宜区域(高风险区)的生产,另一方面又降低了社会资金的使用效益,而且还不利于形成正确的保险观念,加重渔民对政府灾害补救机制的依赖心理,导致大量道德风险的发生。因此,保费补贴的保障风险功能在一定程度上成为滋生风险的动力^[14]。

其次,政策推进速度缓慢。2006年11月保监会和农业部已明确由中国渔船船东互保协会为国家代办渔业政策性保险业务,纳入财政补贴范围。但直到2008年才首次启动总补贴资金1000万元的中央财政保费补贴试点项目。2012年,渔业互助保险在其运行18年后首次被写入“中央一号文件”,与农业保险2004年就写入“一号文件”相比,政策意识和政策措施滞后多年^[14]。

再次,试点覆盖面窄、保障程度浅。2013年,我国渔业保险累计承保渔民101万人,承保渔船7.33万艘、养殖水域面积13.33万hm²,保费收入16.02亿,保险深度为0.8%,保险密度为202.88元/人^[15]。2010年全国海洋机动渔船29.8万艘,海洋渔业从业人员227.8万人,渔业互保承保量年均仅约为7万艘渔船和90万名渔民(另约几百艘渔船参照商船

管理,投保商业保险),约占总量的25%和40%,大量渔船与车渔民游离在风险保障体系之内。在农业部引发的《渔业互助保险“十二五”规划》中,在海洋捕捞的渔民人身平均保额为19万元,渔船平均保额为43万元,仅占渔船实际价值的40%左右^[16]。

第四,支持力度小。由于渔业互保协会属于社团性质,主体地位不明确,缺乏业务监管机构,渔业保险长期被排除在中央财政补贴之外。2008年,农业部首次启动总补贴资金1000万元的中央财政保费补贴试点项目。但该项目对沿海七省重点渔区的渔民渔船参加渔民人身平安互保和渔船全损互保给予25%保费补贴。并且由于农业部专项补贴资金较小,能够享受补贴的渔民只占入保人数的2.5%。

(三) 运作和监管不协调,工作效率不高

在地方政府管理上,尽管各部门都在努力做好职责范围内的工作,但由于对渔业保险认识不尽一致,又缺乏明确的牵头部门,没有形成渔业保险发展的合力,工作效率不高、渔业保险运作和监管不协调。政府目前分设的参与管理渔业保险的部门机构并不集中。农业行政部门主要承担防灾减灾的责任,提出生产救灾资金安排建议,指导紧急救灾和灾后生产恢复;财政部门根据国家的财政法令和财政政策制定各项财政业务规章制度、法规条例,管理农业渔业部门的财务,同时负责财政补贴预算;海洋与渔业部门负责渔业行业管理,主管海事综合协调管理,承担海洋环境观测预报与海洋灾害预警预报等责任;气象与消防等部门负责巨灾气象监测及应急救灾等职责;保监会只在省级和计划单列市设有分支机构,对地级市级以下的保险监管还是空缺。渔业保险的服务对象是渔民,农村是渔业风险的高发地区。因此保监会对渔业保险的监管成本较高,效率较低,容易出现监管脱节。

(四) 巨灾保险制度建设进展缓慢

中国从1999年开始酝酿建立巨灾保险制度,近些年相继在云南、深圳等地破冰巨灾保险试点,并鼓励各地方先行先试。但作为一项世界性难题,巨灾保险制度在中国至今仍未取得实质性突破,中国已经跻身保险第四大国,但在大灾面前仍“很无力”。

2014年,李克强总理提出探索建立巨灾保险

制度。8月,国务院出台《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》,提出逐步形成财政支持下的多层次巨灾风险分散机制。10月,中国保监会副主席周延礼在中国保险学会举办的省市金融办(局)“保险新国十条”提出建立巨灾保险制度的三个步骤。2015年1月23日,中国保监会印发《相互保险组织监管试行办法》。5月,中国保监会和财政部联合颁布《建立城乡居民住宅地震巨灾保险制度实施方案》,成为我国巨灾保险制度建设的里程碑,标志着制度建设进入了实质性阶段。

我国暂处于巨灾保险机制建立的起步阶段,虽然国内某些区域已经在进行巨灾保险试点,针对渔业的实际操作很少,渔民的利益难有切实保障。

(五) 再保险市场发展缓慢,规模小

我国的再保险市场发展历史较暂,发展缓慢。目前,中国共有9家再保险公司,其中,中资公司共有3家,分别是中国人寿再保险有限公司、中国财产再保险有限公司、太平再保险有限公司北京分公司(原中国国际再保险有限公司北京分公司),另有6家外资再保险公司,此外还有超过200家通过离岸方式参与中国再保险市场的境外保险公司。

目前已经开展的渔业再保险试点仅在个别省份、区域和个别企业进行,相对于整个渔业巨灾风险来说,仅是杯水车薪。

四、对策与建议

(一) 健全渔业保险发展的相关法律保障

渔业保险是分散渔业风险的主要市场化金融工具,法律制度是渔业保险发展的根本保障。渔业作为农业的一部分,有其特殊性,日本和韩国的渔船保险也都单独立法加以规范。因此,我国应加大与渔业保险的研究,推进立法进程,制定覆盖水产养殖、渔业捕捞、渔工人身安全与生产资料等财产安全方面的法律保障制度,尤其是要注重对水产养殖保险的研究,加强对“连家船”渔民等弱势群体的关注,为渔业保险的发展提供法律依据和保障^[17]。从我国以往农业保险立法进程的难度看,渔业作为大农业的一部分,目前渔业保险应先在农业保险相关法律条款中得到细化:首先,应明确以“政府引导、市场运作、自主自愿和协同推进”为原则,强调渔业雇主责任险和第三者责任险的强制性,对渔船所有者及渔船可以采取自愿保险的方式。其次,应对渔业保险的经营主体、经营模式、补贴范围、

补贴比例等进行顶层设计,地方政府应根据本地实际情况制定具体规则加以优化,增强立法的实用性。既能使现有保险组织经营渔业保险业务法制化、规范化,又能使渔业保险适应商业保险,为渔业保险向“政策支持下的商业保险运作”过渡做好准备^[14]。

(二) 完善渔业保险保费补贴

1、科学实施保费补贴,减轻地方政府压力

渔业保险的保费补贴可以采用直补方式补贴给渔民,并在投保时向其解释说明应缴保费、政府补贴、实缴保费等内容,以提高渔民对补贴的认识和投保积极性。为充分调动地方财政的积极性,避免“道德风险”和“钓鱼”问题,渔业保险的财政补贴应实行中央、省、地市政府三级补贴,并根据地区经济实力差异适当调整补贴比例^[14]。

2、实施管理费用补贴,提高保险产品供给的积极性

对商业性保险公司经营渔业保险的管理费用给予20%—30%的补贴,既可以减轻商业保险公司面临的高管理费压力,又可以缩小商业保险公司与渔业互保协会在经营成本上的差距,提高商业保险公司经营渔业保险的积极性^[14]。

(三) 借鉴国外经验,扩大税收优惠范围

现行我国的税收优惠一是针对保险公司开展种植业、养殖业的保费收入,按90%计入企业所得税应纳税所得额;二是针对县域农村金融机构保险业收入减按3%征收营业税,这两项规定没有涉及渔业保险。因此,应当借鉴国外渔业保险运营的成功经验,扩大税收优惠范围,减免所得税、营业税等,切实降低保险公司的管理成本^[14]。

(四) 协调管理部门的职责,提高工作效率

政府相关职能部门及地方政府应该注意分工明确,相互协调配合,最大限度发挥各自的作用。建议由农业行政主管部门主管全国渔业保险事业;财政部门依法编制财政补贴预算草案,提供补贴资金;保险监管机构负责部分商业性渔业保险监管;气象、消防等部门各司其职。

(五) 建立巨灾风险补偿体系

政府在巨灾风险处理机制中的定位应该是主导的、充当保障人的角色,把市场化的风险管理、风险转移、风险分散和损失补偿手段引入到渔业巨灾风险管理体系当中,以形成有效的巨灾风险转移补

偿、风险共同分担机制和体系。

首先,切实推进渔业巨灾保险的立法进程,完善财政补贴渔业保险的法律制度,降低渔业保险运作的风险。应明确渔业保险的法律地位、经营性质、业务范围、机构设置,阶段性的保险原则和目标;“可保”、“不可保”的范围;费率、财政补贴和优惠政策等关键性问题;应确立互保协会作为政策性渔业保险的实施主体,以法律形式明确政府、互保协会、渔船船东、雇工在政策性渔业保险制度中的权利、责任和义务^[14]。

其次,积极推进渔业再保险。我国农业保险的一直面临如何建立和健全农业再保险体系问题。对渔业来说,再保险体系的构建更是迫在眉睫。因此,应不断推广渔业再保险试点,总结经验,吸取教训,通过市场手段,有效化解巨灾风险。目前一些开展渔业再保险的试点,把财政补贴运用到购买再保险费用的做法,有效化解了巨尾风险,财政资金起到花小钱办大事的效果,值得继续推广。

第三,政府应充分发挥公共财政的优势,积极发展和完善基础设施和服务,可以利用公共财政资源加强风险防范的基础工程建设,如卫星电话服务,短信信号覆盖等,做到“防灾到位、救灾得力”。政府应加强渔业防灾减灾基础设施建设、出台相关建筑规范、绘制巨灾地区区划图;在渔业巨灾风险的数据收集、风险建模、产品发展等方面为商业保险市场提供便利。

(六) 转变渔业互保协会职能

渔业互保协会职能的转变应循序渐进,应在引进商业保险的基础上,逐步降低并最终取消对互保协会优惠政策,依靠逐步加大对商业保险公司经营渔业保险的优惠力度,引导渔业保险业务到商业保险公司办理。

渔业互保协会的职能应定位于非营利性保险经纪人,其理由如下:从需求上看,首先,渔业保险的专业性需要专门的经纪人为投保、展业、勘察、理赔等环节提供专业化服务,渔业互保协会已运营20年,其组织结构和专业技能可以满足这一需求。其次,渔业互保协会还能把渔民的保险需求及时反映到保险公司,引导保险公司开发适于渔民需求的险种和服务。从渔业互保协会自身来看,渔业互保协会作为非营利性保险经纪人参与渔业保险业务,不仅能够解决“政社合一”的问题,而且还能充分

利用现有的组织优势和良好口碑,以专业化服务促进渔业保险的发展。从渔业保险市场竞争来看,渔业互保协会作为保险经纪组织服务于渔业保险的投保、展业、核损的环节,商业保险公司负责险种的开发和保单的管理,不仅可以有效解决渔业保险市场的恶性竞争,而且可以使双方更专注的投入到各自擅长的业务中,提高服务水平和服务质量,促进渔业保险市场的良性循环与发展^[14]。

(七) 积极引导、带动各方面力量

政府应致力于加强渔民风险意识,要深入到渔业村镇开展渔业保险宣传工作,通过不同形式的宣传活动,通过定时定期走访渔民、发放宣传手册与传播防灾减灾视频等途径,达到强化树立风险意识和投保意愿的目的,调动全体渔民购买保险的积极性,使得强制性巨灾保险顺利实施。同时,试行具有免赔额的保险使得人们在巨灾发生之前主动采取减灾措施。

【参考文献】

- [1]2016年全国渔业经济总产值、水产品产量及水产品进出口情况分析[EB/OL].<http://www.chyxx.com/industry/201610/461896.html>2016年10月28日。
- [2]冻灾致广东渔业损失超22亿元受灾面积超过77万亩[EB/OL].<http://www.oeofo.com/news/201601/31/list160125.html>2016-01-31。
- [3]福建渔业互助保险[EB/OL].<http://www.pingand.cn/news/749412644730.shtml>2013/03/24。
- [4]栾存存.巨灾风险的保险研究与应对策略综述[J].经济学动态,2003,(8):80-83。
- [5]李全庆,陈利根.巨灾保险:内涵、市场失灵、政府救济与现实选择[J].经济问题,2008,(9):42-45。
- [6]俞雅乖.海洋渔业保险制度的模式选择:互保基础上的政策性渔业保险[J].农村经济,2010,(9):71-75。
- [7]丁少群,冯文丽.农业保险学[M].北京:中国金融出版社,2015。
- [8]冯文丽,林宝清.我国农业保险短缺的经济分析[J].福建论坛,2003,(6):17-20。
- [9]将渔业互助保险纳入财政保费补贴范围[EB/OL].<http://www.jfz.com/wz/id-1376195.html>2014-09-01。
- [10]独特的中国渔业互保之路[EB/OL].<http://www.ffmi.com.cn/content.asp?cid1=4&cid2=39&con-tid=14252015-04-23>。
- [11]浙江省渔业互保协会.浙江省渔业互助保险承担风险保额突破千亿元大关[EB/OL].<http://www.oe-ofo.com/news/201612/13/list196054.html>2016-12-13。
- [12]江苏签署渔业巨灾超赔再保险合作协议[EB/OL].<http://insurance.jrj.com.cn/2014/06/04105417338256.shtml>2014-06-04。
- [13]宁波渔业互保签订重大伤残再保险[EB/OL].<http://www.oeofo.com/news/201512/24/list152913.html>2015-12-24。
- [14]贾清茹,陈盛伟.中国渔业保险发展的困境与思路分析[J].山东农业科学,2015,47(8):148-152,156。
- [15]夏凌园,杨美丽.浅析我国渔业保险发展现状、问题及对策[J].农村经济与科技,2016,27(11):49-51。
- [16]我国渔业保险亟待完善[EB/OL].<http://www.jfz.com/wz/id-537271.html>2014-07-22。
- [17]曾省存,刘飞;等.中国渔业保险现状分析与发展模式探索[J].中国渔业经济,2011,(3):36-47。

(作者单位:福建农林大学)

责任编辑:黄平治

责任校对:江 峰

农村保险需求调研

● 曹晓强 陈香萍 胡晓萍

前言

党的十八大报告指出：“解决好农业农村农民问题是全党工作重中之重。要坚持工业反哺农业、城市支持农村和多予少取放活方针，加大强农惠农富农政策力度。着力促进农民增收，保持农民收入持续较快增长”。而农业风险问题一直是困扰我国农业发展中的核心问题，保险作为社会保障工具，在分散风险、扩大就业、完善社会治理等方面具有重要作用。农业保险作为一种农业保障的有效方式，旨在降低农业生产中的自然风险和市场风险，保障农民基本收入。我国的幅员辽阔、农业发达、种植种类丰富，但气候多变，各类灾害频发，使得农业保险的重要性更为突出。

福建地区地处沿海，农、林、牧、渔皆有涉及，农村保险发展前景广阔。因此关注农村保险需求，大力发展保险，有利于促进我省新农村建设和经济发展，更是脱贫攻坚工作的重要突破口。此次调研包含三个地方，一是福州市永泰县塘前镇芋坑村，二是宁德市贵岐村，三是上杭县湖洋镇三田村，旨在通过三个地方保险的发展状况来对当下的农村保险需求市场进行分析，根据农村保险需求提出福建保险业发展的意见和建议。

一、基本情况

（一）福州市永泰县塘前镇芋坑村

芋坑村位于福建省福州市永泰县东部，属塘前乡，共有7个村民小组，140余户、接近600人，其中，畲族蓝氏人口占至接近60%。全村共有土地总面积12000余亩，其中基本农田750余亩，林地1万多亩。柑橘是芋坑

村的传统支柱产业，同时也是远近闻名的“枇杷村”，近几年，枇杷成为新的经济主导作物。芋坑村作为永泰县新农村示范建设之一，整体村容村貌建设良好，民风淳朴。同时，村民对保险的接受度和认可度较高，全村80%的村民都进行了不同险种的投保，特别是健康险、意外险方面。

（二）宁德市贵岐村

贵岐村地处福建宁德市东南端，是城南海岸线12公里的中间地段，挨近104国道线，位于罗宁高速公路下端，与新兴的东侨经济开发区相连接，温福铁道线横贯村中心，区位优势明显，全村现有450户，两千余人，主要从事滩涂养殖，约有6000亩，从事养殖的人口大约占到该村人口的80%。水产品年产量达1000吨，是闽东地区对虾养殖的大村。该村主要参加新型农村合作医疗保险和部分车险，其余的商业保险参保较少。

（三）上杭县湖洋镇三田村

三田村隶属龙岩上杭县湖洋镇，全村人数1138人，户数274户，从事农业的种类有水稻种植业、烟叶、果业和花卉业等，有耕地1056亩，林地5400多亩，种植烤烟390亩，种植果树200多亩。

该村自2011年“三农”保险开始，投保率均达100%，实现了全村投保。“三农”综合保自2009年在古田镇试点。2011年，根据龙岩市政府文件在全市乡（镇）继续深入推广“三农”综合保险，采用由政府引导、中国人民财产保险福建分公司运作模式运行，现已在全市123个乡镇建立123个“三农”服务工作

站(以下简称“工作站”),聘请了244名工作人员,1765个村镇,聘请了1784名协保员,与公司现有的机构网络一道,构成三农保险服务立体网络覆盖模式。

二、现实需求分析

为了了解农村保险需求和村民的基本保险状况,发挥“保险姓保”的作用和价值,使保险发展到农村,为农村的发展服务。通过走访和调查问卷的方式对农村保险的现实需求进行分析。

(一) 新农合参保情况分析

新型农村合作医疗保险(以下简称“新农合”),是国家出台的一项惠民、利民,关系百姓切身利益和农村发展的重要大计,也是有效控制农村因病致贫、因病返贫的重要途径。

2003年,我国正式启动新农合试点,2008年基本实现制度全覆盖。2011年,新农合参保人数达到8.32亿,参合率超过96%。现下,各地区乡镇的新农合参保工作逐渐完善。此次调研,针对新农合政策在农村的现状进行了了解,从调查问卷的结果显示,91%的群众参与了新农合参保,剩余群众表示没有参加投保的原因一是对自己身体有信心,二是职工医保有参与。

在对新农合的政策和医疗待遇的了解程度上,39%的村民表示对政策较了解,也了解所能享受的医疗待遇,48%的村民表示对政策不是很了解。

在新农合的报销程序上,理赔程序已经比之前的简单,80%的村民表示还是有点复杂,但是可以接受。

新农合政策推行多年,近50%的村民表示对该项政策表示满意,减轻了家庭成员生病后的家庭经济压力,特别是贫困家庭。同时,24%的村民表示当下的报销比例希望能够上调。

(二) 农村保险购买力分析

保险人提供风险保障是以支付保险费为前提的,因此,经济因素必然是农村保险需求的最重要因素。在调研中显示,靠沿海乡镇的家庭年收入略高于内陆地区,整体的购买能力较强,购买保险险种丰富,大多集中在寿险方

面,健康险、养老金、意外险等方面,财险方面大多集中在车险购买上。

从每年可以承受的购买能力出发,农户的购买能力和意向呈现两个极端,一方面投保能力较低。村民的购买能力与经济实力相匹配,大多的村民受经济影响投保能力差异化,36%的村民表示希望保费在合理范围内能低些;另一方面,农村人口多,基数大,缴费的空间较大。

(三) 村民对保险的了解程度和渠道分析

调研中显示,当下的村民对保险的了解虽然有较大的改观,也有部分村民对保险的接受度和认同度很高,像龙岩的“三农综合保险”开展的地区。但是,毕竟在接收的渠道和宣传资源有限,覆盖面较窄,对保险不陌生,对保险的误解还是不同程度存在的。

在保险对于保障人身和财产是否有帮助的问卷中,78%的村民选择了有帮助,可见保险的意识已初具规模,村民对于保险对财险和生活保障作用是有着较大的需求的。但是,除了政策性保险的了解之外,调研中发现对于商业保险,了解的只有4%,完全不了解占比52%。村民对于保险的基础概念和知识是非常缺乏的,也说明了我们当下保险宣传工作的“短板”。

从调查问卷中了解保险渠道分析得出,其中宣传材料占比22%,电视占比28%,报刊占比7%,亲戚、朋友、同事占比43%。亲戚、朋友、同事的占比较高,体现了农村人口相对集中,彼此间较为熟悉,口口相传的宣传效应明显。

龙岩“三农综合保险”的宣传工作卓有成效,每年每个村的宣传次数为4-7次,采取入户、村干部一起宣传、定点宣传等方式,分发宣传赠品、宣传材料。为使保险宣传更大范围、更多人流地传播,利用特有的“赶圩”来宣传,移动车辆定点在集市热闹地段,喇叭吸引人潮,发放赠品,讲解,形成了一个特殊的时间点宣传。

(四) 农村保险现实需求结构

1、农村家庭购买保险方面,由于地区的差异性,购买的险种差异性明显。沿海乡镇的

购买险种有养老、健康、医疗、意外险、车险，有的一个家庭甚至购买多份保险。在龙岩地区，由于“三农综合保险”的开展，大多数村民依据家庭经济和种植情况，投保政策性涉农保险险种和“三农”综合保险项目。

2、村民没有购买保险不表示没有需求，相反在调研中发现村民的保险需求较高，特别是能够保障生产、生活的险种。例如，在宁德贵岐村，从事滩涂养殖是该村的经济支柱，自然灾害因素成了村民最为担心，但是，开展沿海养殖本身的风险性和复杂性，现在的保险市场上沿海养殖并未有相应的保障产品。还有，在保险的了解需求上，村民对保险宣传是非常欢迎的，这是他们了解保险的一个重要途径。

3、在理赔环节上，这是保险公司给客户最直观的感受，也是理赔服务的体现。作为当事人，希望理赔的时间尽可能短，拿到理赔金额。但是，由于基层人才和人员的缺乏、地域条件的限制和理赔权限等问题，使得农村的理赔时间较长，对于不太了解理赔流程的群众，容易产生保险的误解。做好理赔服务、适当权限下移，是农村保险发展的推手。

三、显示的问题

（一）基层人才缺乏

基层的工作是最具复杂性、庞大的工作，面对的群体生活条件、素质、环境不一，保险的本身的业务知识性较强，需要持续较长时间地学习、实践。当下，在基层保险从业人员的发展上面临两个矛盾，一个矛盾是乡村的发展面临“空心化”，对当地区域最为了解青年、人才纷纷去往大城市，在当地发展的人员较少；另一个矛盾是，引入外地的人才，在归属感上不强，流动性较差。

在专业上，农业和保险知识的结合，使得有保险素养的人才并不一定能够胜任农业的基层工作，必须需要时间的积累。同时，服务基层工作的保险人员又要必须有耐心、细心和适应力。各方面的综合因素导致了人才的缺乏。而人才是农村基层工作得以开展的重要因素，人才的到位，为村民提供保险服务的解答困惑，为保险公司和村民之间搭建起桥梁。

（二）查勘工作难度大

自然条件上：农村的区域广泛，农业生产延续到山中、海上，地形复杂，保险承保业务宽泛，地图、定位上较难完全覆盖，加之气候灾害多样，像今年的“莫兰蒂”“鲇鱼”台风的相继到来，带来台风、洪涝的灾害叠加，情况多变，查勘难度增大；人才条件上：在保险的业务上需要时间的积累，县级查勘定损人员又有限，各项工作量较大，往往带来查勘滞后的情况。社会条件上：村民对查勘工作的不了解，在意外或风险事件发生后，可能会破坏查勘现场。政府方面：特别是政策性涉农保险查勘上，特别是偏远地区需要村干部配合。可是在时间点上，周末和节假日的村干部休息，村干部无法配合，又增加了查勘工作难度。

（三）群众的保险意识不强

近几年，随着经济水平的提升，保险业的宣传，加之保险教育的完善，城市地区的保险意识提升较快。但在乡镇地区，受自身文化素养、生产生活条件和地域宣传条件有限等影响，在接触上非常地有限，虽然较以前会有较大的改善，但是普遍不高，存在误解和偏见。村民想要接触了解保险。可是保险的途径有限，造成供需矛盾。即使是像靠政府大力推行的农村医疗保险大多村民对具体的政策了解以及参保待遇了解地也不多。像龙岩地区的工作站机制的建立，工作站和村协保员配合宣传以及定点宣传外，在农业风险发生时，及时地理赔，村民的口口相传，让大家意识到保险对农业风险起到了保障作用，促进投保积极性。

（四）宣传工作不够深入

宣传与农村保险的发展是相辅相成的关系。现下，城市和农村对于保险的认识是不一致的，城市宣传方式多样，宣传力度大，保险的接受度趋于饱和，但在农村保险的接受上虽然有所好转，只是部分而且只是接受，保险的宣传工作不够深入，也没有形成一个符合区域化特色、成效的宣传机制。这就需要保险业去进一步做好宣传工作。今年的7.8宣传工作中，各地市、各会员公司积极下农村，就是一个很好的农村宣传示范。

（五）理赔服务还需加强

保险理赔的速度、质量是客户之于保险的重要感受，也能树立保险行业良好的形象。农村的理赔服务在调研中发现一方面存在理赔时间较长，理赔权限不够等问题，有些村民还反映存在理赔上“踢皮球”做法，另一方面在材料举证的问题上，不管是举证意识还是举证本身的条件所限，都给被保险人的举证增加难度，例如，农户在去往农田干活途中，骑电动车不慎摔倒，属轻伤，便没有去镇或县上的医院就诊，去了村卫生院治疗。过几日，在保险公司下村对于这起事故进行理赔时，一是没办法证明骑电动车摔倒这个事实，二是村卫生院的治疗病单没有证明效力。那么，被保险人的理赔就会陷入举证难引发的材料不齐全，不仅会影响理赔金额，而且也会影响村民对保险的看法和信心。

四、意见和建议

（一）紧跟国家发展趋势，借鉴“龙岩模式”

2016年党中央一号文件指出：坚持农民主体地位、增进农民福祉作为农村一切工作的出发点和落脚点。农村、农民的问题从来国家发展全局战略的重要环节。“保险姓保”，保障人民、社会、国家，项俊波主席在专题会议上指出，要锚定正确方向，发展党和人民需要的保险事业。保险发展到农村，为农村群众和经济服务是响应国家号召，也是福建经济发展的重要助力。“龙岩三农模式”是福建省内比较成熟、可借鉴的发展农村保险的经验，在五年的运行中，建成了三农工作的立体网络，并且不断发展完善，取得了一定的成效。

一是各乡镇建立服务站体系。各乡镇建立“三农”服务工作站，各村发展协保员，配套保险工作；二是不断优化保险险种，发展特色农业产业保险，2017年拟推出新开发的花卉种植保险、生猪价格指数保险等新险种；三是保障升级。务工农民意外保险在保费不变的情况下，将保障金额由每人3万元提高到5万元；四是保险精准扶贫，对贫困户实行保费补助翻倍政策。对建档立卡贫困户实行三农综合保险保费补贴加倍。这些发展和转变是

紧跟社会经济发展的创新完善。

福建省南平、三明、漳州等区域农、林、种植业较为发达，并且种类丰富，发展潜力巨大，但未建立完善的“三农”综合网络体系，很多偏远的乡镇“单打独斗”或能保障的险种少无法满足要求。农业发展是根基，农业保险是保障，其他区域可借鉴“龙岩模式”，根据区域特色，逐步建立具有当地特色的模式适应性发展。

（二）加大农村保险产品研发力度

在农村保险的现实需求中，对特色的保险产品，特别是符合地域发展的产品，村民的需求是非常旺盛的，像渔业养殖的保险产品对于沿海乡镇就是非常需要的，有这样的保险是群众喜闻乐见，愿意购买的。

现在，我们的创研中心才初具规模，在开发险种上还未涉及农村地区，要加大农村保险产品的研发力度，可以由深入农村的人保、国寿等公司去共同探讨研发，也可以由创研中心牵头，各公司选派人才共同研发，作为服务农村的一项重要举措。

（三）争取政府政策支持和加大保险力度

农业作为弱质产业，其灾害损失具有巨大性、非均衡性和不可预见性的特性，农村经济程度不一，保险保费缴纳较低。要使农业保险健康发展，发挥其在减轻农业灾害损失和保持农村稳定方面的作用，需要政府的支持，采取政策性措施来加大对农业保险的支持力度，对提升政府形象和更好发挥保险作用有极大的促进意义。

保险业要积极争取政府的政策支持，多与当地的政府部门沟通，强化日常的交流，多参加政府部门组织的宣传活动，积极为区域经济发展出谋划策，特别是像政策性农险的发展，要与政府部门配合紧密，也要与时俱进，与政府部门商讨加大保险保障力度，为民生服务。

（四）加大宣传，提高农民参保意识

发展农业保险，村民是主体，村民的参保意识不管在农业保险还是当地的区域经济的发展上，都是至关重要的。因此，政府和各保险公司都要加强宣传，提高农民参保意识，并且在宣传中要采用通俗易懂的语言，便于群众了

解。一是特色宣传，像利用赶圩宣传就是一个值得借鉴的方式，福建各个区域特色明显，而且农村都有不同的风俗习惯，可以利用区域的特色进行宣传；二是集体宣传，利用村里的广播、村民开会等方式进行宣传；三是日常宣传，观念的改变需要潜移默化，可以利用村委会的通告栏以及村的商户进行张贴海报、宣传材料。

（五）增强基层干部和保险工作人员保险意识培养

保险意识之于开展保险工作的重要性不言而喻，除了村民的意识，基层干部和保险工作人员的意识培养，是助推保险更好地走进农村的重要基础，也能在提升自我保险意识的同时，为村民服务，提供较为专业的保险指导意见。而保险意识的培养，非一朝一夕，需要时间的积累。在该方面，可充分利用《中国保险报》的知识普及性、长期性，成为增强基层干部和保险工作人员保险意识培养的有效工具。

赠阅《中国保险报》可从以下方面建立立体的意识培养体系，一是深入农村的各保险公司给乡镇的保险工作站订阅《中国保险报》，提升保险站工作人员的保险知识素养，也能为前来的村民提供保险知识读物；二是向各村委会赠阅《中国保险报》，提升村委会工作人员的保险意识，加强与保险公司的配合，也能为村民在必要的时候提供帮助；三是向各乡镇领导赠阅《中国保险报》，了解全国及福建的保险发展，也认识到保险对区域以及农村的良好作用，更加支持农村保险的工作。

（六）理赔服务升级，以人为本

“以人为本”是科学发展观的核心，理赔更需贯彻“以人为本”理念，防止村民因病致

贫，因病返贫。基层的条件复杂，在理赔的条件方面，保险的理赔在硬性条件的基础上，可适当考虑村民的具体情况。例如：“三农”综合保险中务工险方面，当保险责任发生时，被保险人享有意外伤害住院津贴每日30元。那么，由于需要陪护，同样有投保务工险的一个陪伴人员能否也享有这个津贴。

理赔服务的升级也体现在增加理赔队伍的人才建设和理赔的权限适当下移提升公司的理赔效率。另有在举证方面，要让举证的材料多源化，拓宽举证途径，在理赔上采纳辅助的举证材料。保险公司方面要主动作为，承担相应的举证责任。特别是农村的工作中，充分利用各村干部的作用。

农村的发展在整个国民经济发展中具有十分重要的战略作用，但是由于历史原因以及农村发展的制约性因素，农村发展一直面临着风险和挑战。作为风险保障的保险对农村经济发展、农业损失的经济补偿功能是其他方式所无法完全替代的。此次调研，旨在通过对福建三个不同地区的现实分析，借鉴“龙岩模式”的成功经验，浅析农村需求的意见与建议。同时，可以看出单靠任何一方的参与是很难促进农业保险工作的健康、茁壮地发展的。只有依赖政府、保险人、投保人的相互配合，共同作为，才能促进农业保险工作顺利开展，促进农业、农民和农村的稳定发展。对于保险业来说，更是要切实增强做好“三农”工作的责任感、使命感、紧迫感，全行业共同为新农村建设和全面建设小康社会贡献力量。

（作者单位：福建省保险行业协会）

责任编辑：江 峥

责任校对：谢圆虹

公路货运险发展趋势及经营对策

● 李凯南 万江海

【摘要】：公路货运险的客户群体相对分散，但潜在资源远远高于水路货运险，在互联网浪潮的推动下，先后涌现出大小不一的各类第三方货运险平台，保险公司与优质的第三方平台建立合作，抢占先机，可实现规模与利润双赢。此外，利用互联网的特性，聚集用户群，并简化管理流程提高效率，减少或免去客户上门递交资料环节，推动网络化线上理赔。

【关键词】：公路货运险；第三方货运平台；网络化线上理赔

随着公路、铁路、港口、航运的建设与高位运行、物流产业飞速发展，货物运输量保持快速增长，为货运险业务发展提供了巨大的发展空间，也给公路货运险发展带来了新的机遇和挑战。同时伴随着“互联网+”概念的深入，通过提升互联网平台应用和数据整合，打造更加贴近百姓需要、更加通俗易懂、更加便捷高效的保险服务成为趋势。

一、公路货运险的发展现状及瓶颈

以泉州人保公司为例的：近年来，货运险业务发展均以水路货运险为主，约占全险种68.2%，而水路货运险从2012年至2016年，经历过几轮物流企业大鱼吃小鱼，业务也整合为两三家，其中当地最大的物流公司保费规模由502万元发展至2086万元，已占水路货运险总量82.7%。公路货运险的客户群体相对分散，但潜在资源远远高于水路货运险，几年来采取多种策略，成效不大，规模占比一直徘徊在20%左右。

（一）从客户的角度讲，物流公司或公路专线企业每年承揽的物流货物价值低则几亿元，高则几百亿元，如果按我们传统的公路货运险单程承保，物流企业少则年交几万元，多则年交上百万元保费，因此难以接受。如果按低于实际发货额承保，虽然物流公司少交了保费，但货损后得不到足额赔偿，产品也就没有了生命力，影响了公路货运险业

务的开展。从保险公司的角度讲，由于从事物流、仓储业的企业大多为民营企业，规模较小，没有采用先进的运输和物流装备技术，知识化、专业化管理水平较低，导致物流风险增大。

（二）人保的E-cargo货运险投保有效地取代了电话报单及传真投保，促进了货运险的大发展，也推动了业务的规范化经营，随着e-cargo业务的升级及完善，嵌入式的e-cargo电子运行模式也在积极的探索和试行，但却局限运用于具有一定规模的物流公司的预约保险，在保险消费者中股份制、个体私营企业占到80%以上，他们追求低成本扩张，同时普遍存在对保险认识不足或投保时逆向选择的倾向，他们只投保风险大、经常遭灾受损的货物。

（三）生产厂家或大企业运货量大，大多采取自有运输车队运输，或与委托物流相结合的方式，风险相对较小，按传统货运险承保方式，企业要么交付较高的保费，要么保额不足，比例赔付，结果业务日渐萎缩；按预约统保方式承揽业务，保费充足率低，保险公司必然亏损，因此，厂家的货物运输保险近乎“绝迹”。

（四）公路货运险因其点多面广，业务分散，展业难度大，单位收费少等特点，使得更多的基层保险公司把精力放在了机动车险和企财险等大块业务上，公路货运险的展业热情及人才相比较缺乏。

作为客户，公路货运险出险后，由于运输工具涉及货品众多，在没有实现互联网理赔的阶段下，货值证明手续繁琐，增值服务有限，客户畏惧心理严重。公路定额货运保险受制于大货车承保政策的管控，保额限制低，无法满足物流企业、大企业的保险需求，仅适合于单车货值较低的运输户。

二、第三方平台的出现与货运险发展趋势

以泉州人保财险为例，公路货运险规模由2015年的316万元，发展至732万元，以经纪渠道业务和第三方平台为主，当地分散性客户群体次之，其中经纪渠道及第三方平台业务发展迅速，结合多方物流系统并通过互联网推广，掌握大量前端用户群体，并已成为趋势。

（一）当前，在各行各业互联网浪潮下，先后涌现出大小不一的各种形式的第三方物流平台，进行多番激烈的价格战，一旦资本介入后，开启“烧钱模式”，甚至亏本补贴，在前端用户上，公路货运险具有刚需、小众、用户黏性高的特点，与互联网物流系统高度融合，传统货运险承保方式很难与之竞争。例如：某第三方物流平台，年底举办活动，一个月送出250台苹果7，一个月收取货运险保费达800万元，导致大量公路货运险客户被市场敏锐度高，做法灵活的第三方平台拿走，类似“滴滴打车”及“携程旅行”进行天价补贴以垄断市场的模式，这种做法目前保险公司很难做到。

由于货运险不受地域限制，未来第三方平台会出现寡头市场，物流保险的消费场景本来就受物流订单系统影响，随着互联网物流平台逐步进入物流业，并升级物流业的同时，大量物流相关增值服务会被捆绑，单一的保险产品输出很难在未来满足物流业的综合需求，保费成本势必被第三方平台切掉，相当于各大航空公司都通过官网售票，而更多的用户购票却选择在去哪儿网/携程旅行网购买，因为他们结合了酒店预订，接机送机等一系列配套服务。

（二）现在的各家保险公司，消费者只可通过亲身体验及广告宣传了解其产品及服务的好坏。但是在未来，第三方货运险或公众平台一旦普及，消费者就可从平台披露的平均赔付时间，客户理赔满意度及其大众点评等的数据披露，做出选择哪家保险公司、哪种保险产品的决定，空洞的广告及促销行为随即变成王婆卖瓜自卖自夸。所以保险公司可

以大力发展和三方物流保险平台合作，甚至是扶持出个别有潜力的平台，赢得公信力就等于赢得了市场，就像现在的大众点评，消费者评分高低，可以直接导致一家餐厅、一家酒店的倒闭。

（三）由于第三方货运险平台更接近客户，接近市场，能更好的从前端把控住风险，他们可根据客户的实际发车量进行统计客户的业务成长性，根据货品和线路来评估风险，将客户分成S,A,B等。S级：业务高成长性，自有车辆，公司管理规范，线路风险小，客户能很好的了解保险的相关责任和免赔。A级：业务稳定，部分自有车辆，公司管理规范，线路风险较小。B级：业务有一定风险，外调车辆居多，公司规模较小。B以下级：高风险，有道德风险，公司管理不规范。此外，第三方货运险平台需求反映速度快，有自己的理赔系统，可以直接把案件放进消费者的手机，随时查进度，这种人性化的理赔服务能很好的赢得客户，并引领和倒逼保险公司的理赔服务。

物流业已占全国GDP的18%，社会经济越发达，物流越发达，和第三方货运险平台合作能抓住物流大数据，而物流大数据未来会对保险公司分析承保用户，防控风险有巨大的帮助。

三、互联网时代公路货运险的经营策略

融入互联网保险的市场，与优质的第三方平台建立合作，以抢占先机，积累经验，建立口碑，而后筛选业务，创新产品，最终实现规模与利润双赢。

（一）目前市场上三方平台众多，鱼龙混杂，又缺乏监管，且有别于传统货运险货物及路线单一的状况，第三方平台的公路货运险业务由于体量庞大，具有覆盖范围广，货物类型多，流通环节长等特点，前期合作中，业务质量参差不齐，好坏参半，在缺乏合作基础的情况下，承保政策难以细分，例如不同货物类型，不同地域及运输路线，风险差距较大，其中不乏存在严重道德风险的不良业务，虽然短期内业务量大增，市场占有率大幅提高，但容易出现赔付率暴增，导致业务规模越大，亏损越多的局面。因此，积累与第三方平台合作的经验，打造出完善的承保及理赔团队，通过高效率的售后服务，在各大合作平台，及其前端用户群体中建立良好的口碑，使保险第一品牌的形象深入人心。

(二) 由于市场的透明化及激烈的价格战趋势,导致费率持续走低,可采取逐步筛选优质业务,将高风险,尤其是存在道德风险的不良业务完全剔除,调整承保策略,如降低费率,限制保额及责任范围,提高免赔额等手段,推出有别于竞争对手的差异化营销策略,不再大规模寻求增长点,而是在原有的业务规模不断稀释、剔除不良业务,逐步以优质业务进行置换,稳健发展,实现业务游离于微利及微亏之间。基于互联网发展速度飞快的特性,经过若干年的优胜劣汰,平台之间必然不断整合,(预测所剩的平台屈指可数,但均规模较大)监管逐渐完善,操作流程合规化进一步提升,市场竞争更加理性,市场费率回升,平台也希望建立与保险公司间的良性合作。此时,先入为主占领市场并已建立了良好得口碑的保险主体,优势显而易见。

(三) 再造流程,提升服务,首先就是要提升一线员工服务能力。只要是直接和用户发生接触的员工作为公司的“一线员工”。常说“顾客是上帝”,“上帝”的服务感受直接来源于一线员工的服务能力,所以就保险理赔服务能力还应请专业机构就服务内容、流程进行再造,升级服务能力。互联网思维与货运险融合,利用互联网的聚集功能,汇集用户群,与用户多频交互,传递保险理赔、汽车保养维修知识及货品线路实况,满足用户个性化需求,既能做好风险管理,又能增强用户黏性,通过积累用户量形成规模效应,可以开辟新市场,寻找新的公司盈利点。

四、推动互联网在货运险理赔的应用

(一) 减少上门递交资料环节,探索网络化线上理赔。要实现全流程化简单高效理赔,就要减少或免去客户上门递交资料环节,推动网络化线上理赔,主动与相关部门加强数据连接,通过在线资料调取和分析,创新“互联网+保险理赔”。互联网可以让保险公司与用户多频互动,获得大量用户数据,外加各行各业的数据,让数据资源越来越多,而且互联网又具有减少信息不对称功能,使低价、高效获取数据成为可能。如大力发展UBI车险,完

成与移动穿戴设备、医院电子病历、电子道路交通事故认定书及货物的货值证明等数据资源的连接,逐步实现与各种相关性机构甚至是社会经济各方面无缝连接,实现自动响应的理赔。

(二) 实现以提供解决方案为主的保险理赔。保险消费者出险后所需要的不一定是赔款,而是保险公司能够提供的资源与服务。例如,驾驶大货车出险后,用户最需要的是货物施救、销售仓储、补给,车辆的维修地点、方案、修复后检测等一系列麻烦问题的解决方案,用户希望保险公司能帮助处理麻烦,减少被保险人的时间、精力消耗,用户也愿意为此额外支付费用。实现以提供解决方案为主的理赔模式除直接提供服务外,还需整合各行业资源,不断向外延伸。

(三) 构建互联网保险理赔商业生态圈。货运险理赔目前仍局限于传统模式,一般通过保险公估公司或系统内的通赔即“双代”来实现,保险公估公司查勘定损成本太高,“双代”因内部机制不顺畅效率低、业务管控能力低、盈利模式低级,经营过程中的价值创造能力低。同时,货运保险的服务水平仍较低与物流产业链互动不足的现象突出,货运保险仍游离于商业生态之外。如何充分地发挥互联网的价值,为保险理赔服务,其路径不是做产品,也不是搞标准,而是打造平台,构建商业生态圈。

保险公司基于互联网思维的商业模式,需重视用户流量,形成用户规模效应,通过整合保险产业的横向、纵向关联关系,尤其是第三方物流平台的融化合作,以此构建一个基于保险理赔服务的商业生态圈,并在新的商业生态圈中开发、满足用户的新需求,形成新的盈利增长点,探索货运保险的新“蓝海”。

(作者单位:人保财险泉州市分公司)

责任编辑:丁恒

责任校对:谢圆虹

游戏化思维 对寿险营销与客户服务的转型启示

● 丛 林

【摘 要】随着移动互联网的不断发展，以及新生代消费人群对信息的获取和筛选变得更加主动和碎片化，寿险公司传统的营销模式和客户服务模式均需要转型发展，加以适应此类人群的需求。在当今社会信息传播存在娱乐化、轻松化的情况下，游戏化思维开始走进商业管理的世界，将游戏化思维应用于寿险公司的营销和客户服务，形成良好的消费体验成为一个新热点。本文正是通过对游戏化思维在寿险经营中，特别是营销和客户服务的开循环中的应用进行分析研究，试图找到一种在寿险销售前端能为服务后端减轻压力的模式。

【关键词】游戏化思维；寿险公司；营销；客户服务

引言

随着移动互联网的不断发展，以及新生代消费人群对信息的获取和筛选变得更加主动和碎片化，寿险公司传统的营销模式和客户服务模式均需要转型发展，加以适应此类人群的需求。在当今社会信息传播存在娱乐化、轻松化的情况下，游戏化思维开始走进商业管理的世界，将游戏化思维应用于寿险公司的营销和客户服务，形成良好的消费体验成为一个新热点。

一、游戏化思维

（一）什么是游戏化思维

游戏化思维是移动互联网思维下所产生的内容，是移动互联网的5F思维中碎片化思维、粉丝思维和焦点思维的有机整合。具体一点说，所谓的游戏化思维就是采取设计游戏时的方式方法，以及配合游戏所需要的各种要素、环节来进行非游戏类型事务的一种模式。例如游戏中的人物排名、等级晋升、额外奖励、荣誉成就等等。其本质就是“要让一切都变得有趣”^①。

（二）游戏化的三要素

游戏化思维就是要把游戏机制“推广”至原先

并非游戏情境之中，从而达到增加用户的粘着度并不断提升实际用户数量，进而实现持续开发的目的。

实现游戏化思维的效果，必须先具备可称为MDA的三个要素：

M（MECHANICS）要素指的是游戏机制，就是在具体的游戏中用来激励游戏者不断投入、不断玩下去的体系，例如玩家排行榜、玩家等级、玩家个人荣誉或成就等。

D（DYNAMICS）要素是游戏动力学的简称，就是在游戏中游戏者如何与游戏的相交互，或者说就是游戏如何能调动游戏玩家的积极性，让玩家有玩的动力。

A（AESTHETICS）要素代表的是游戏美学，顾名思义就是游戏给游戏者或玩家所带来的体验如何，游戏玩家的感官需求在游戏中是否得到有效满足。

二、游戏化思维对寿险营销和客户服务的意义

（一）当前的困境

在现阶段以及过去很长时间内，由于市场竞争的残酷性和营销考核指标的压力，为获得更多客户，抢占市场份额，寿险公司更愿意花较多的精力于开发产品，包装产品，强调分红、强调收益，将

^①凯文韦巴赫（Kevin Werbach），丹亨特（Dan Hunter）：《游戏化思维：改变商业的新力量》，浙江人民出版社2014年4月版，p2-4

经营前端中的营销放在非常重要的位置。而与此同时,在研究消费者心理,掌握客户服务需求等一系列的后续工作方面所花费的力气有限。例如许多觉得“保险是骗人的客户”,他们大都遇到的是——在签单前,寿险公司的代理人员拼命拉关系、跑客户,但是一经签单之后,却出现了很多人没能提供后续服务,甚至再也联系不上了的情况。这均反映了寿险公司在营销与服务上的脱节,甚至这种脱节也反过来阻碍营销工作的开展。

(二) 游戏化思维对寿险企业经营的意义

正是当前寿险经营过程中存在的一些问题,导致寿险被误解,代理人被误会,继而让社会出现偏见,百姓不愿意从事保险,就算国家利好政策的不断出台,也会有寿险公司营销工作不好开展。如何改变这种状态成为摆在每一家寿险公司,每一位寿险从业管理人员面临的思考题。而随着游戏化思维在诸多行业的初露头角,寿险企业对其的借鉴应用可以说具有重要的意义。

依据 CUSTOMERSATISFACION-RETENTION-LOYALTYCHAIN理论^②——寿险公司如果能一直给保险消费者提供出色的保险产品或者服务,这就能提高消费者的满意度,而持续不断的高满意度或高认同度必将提高保险消费者对寿险公司的黏着度——这正是寿险公司培养忠诚客户所要迈出的第一步。但是,作为寿险企业仅仅把符合保险消费者想要的产品推销给客户这并不够,如何超越客户的预期,并让他们成为寿险公司踏实的拥护者和品牌追随者才是真正的目标。由于保险商品的特殊性,导致寿险公司和客户之间的关系一旦从投保之日起就是维系终身的——开始、过程以及最后的结果同样重要。而游戏化正是一座崭新的桥梁,它所起到的作用就是将寿险公司和保险消费者连接起来。拥有品牌高认知、公司高认可的客户完全会自觉、自愿克服一系列问题,在相应的寿险公司中投入大量的金钱、时间、精力,并乐此不疲。而寿险公司所要做的就是应用游戏化思维,利用产品消费所带来的等级分,按一定规划进行的排行榜以及荣誉勋章等这些游戏机制将客户购买保险产品这一行为变得更加有趣。当用户自愿在一家固定的寿险公司中投入更多的金钱、时间、精力的时候,用户黏着度就提高了,也就培养出了一批死

忠消费者,或者说就是寿险公司的粉丝。

(三) 游戏化思维在寿险中的入口

在寿险经营的生态圈中,消费者与寿险公司的线性交点是从保险的营销为开始,因此营销应该作为游戏化思维在寿险中的嵌入口。而且在众多的寿险公司经营环节中,对于消费者来讲,营销也是最适合应用游戏化思维的设计环节。

所谓的游戏化营销就是游戏化思维在营销中的实际应用,与以往的“推送式”营销相反,利用已“安装”了游戏机制的场景模式,通过逐步逐层“诱惑”的形式,持续吸引消费群体,最终达到让其高度依赖的“拉入式”营销,是营销模式中的高阶模式。与以往营销模式相对比,游戏化营销中附着着消费群体的一种情感维系,不再仅仅是密集且被动式的信息传递,而是主动、轻松的信息获取,这也决定了它的反枯燥性质。

鉴于市场营销中实践经验,可以将游戏化营销归纳为六大类型。一是以特别故事和特殊事件作为起始点,最终形成主客交互式类型;二是以情感表达为主体,并通过分享,实现群体情感愉悦的类型;三是智慧挑战型,就是利用小困难或微挑战来扩展消费群;四是DIY类型,即让消费客户以需求方的身份参与进产品的设计和生产过程;五是娱乐类型,这是通过社交传播的方式进行参与;六是知识学习型,借助学习和分享的形式进行。

若站在一次销售的角度(不考虑更多的客户黏着度),以上六种模式在寿险公司的营销过程中都可以适用。如果基于老客户的再开发,增量客户群体的扩展,潜在消费群体的培植等目标,再结合寿险公司经营的自身特点,从营销到客户服务,再由客户服务到再营销开发的开循环来考虑,那么挑战型、故事型以及娱乐型均是比较通用的。

三、游戏化下的营销与客户服务互助式构建

游戏化思维在寿险公司经营中的应用,目标就是要让客户被“诱惑”,进而愿意掏钱购买保险产品,并且在其中又有很好的消费体验,并通过好的体验和后续服务让客户被进一步“诱惑”掏出更多的钱购买更多的保险产品,形成一种良性的开循环模式。此模式正是通过在营销前端的良好体验,形成一种消费情感,并在此种情感的不自觉影响下,对寿险公司的客

^②TJGerpott,WRams,ASchindler:《TelecommunicationsPolicy》,2001,25(4):249-269

户服务形成实质性的好评（或一种潜在性的好评），反过来又促进营销的高速增长。

游戏化思维下的营销与客户服务互助模式的构建必然要根据寿险公司的消费群体、目标定位、经营理念和公司文化来进行通盘思考和构建，而在这个过程中就体现出了寿险公司的个性一面和对经营目标市场的细分精耕。因此构建一个游戏化下的营销与客户服务互助模式，大体可以分为四个时间段：

起步时期。在这一时间范畴内，是寿险公司对所属营销保险产品、客户服务的全面把控和掌握。首先是要对公司自身的清晰解读，明确自己实行游戏化模式的目的，或者说自己的商业目标要进行准备定位。其次，由于游戏化思维高度聚焦于年轻消费群体（也是潜在的未来消费主力人群），再加上一些对日常“机械化”工作感到枯燥和厌倦的人群，因此寿险公司要加大对目标群体的大数据分析，毕竟“大数据+游戏化思维=未来商业成功模式”，了解目标人群的习惯和观念。

设计时期。此阶段主要是针对营销环节——这一互助模式的入口来讲。在这个时期，对于寿险公司来说，为了“诱惑”客户，进行设计的时候既要讲究“有趣”，但又不能让游戏反噬了保险产品，仍然要建立在“保险姓保”的基础之上，所以应该采取直接、简单、明了的规划进行所谓的游戏化营销。与此同时，寿险公司要推出游戏化思维的最重要载体——APP，通过它来满足保险消费者的社交、荣誉和竞争等方面的角色需求。为防止已购买保险的客户脱落，在规划上要由易向难推进，让客户的等级、积分、排名等不断递增，并对晋级的客户进行奖励（特别是具有特殊意义的精神类奖励），让客户产生精神成就，从而提升客户的长期粘着。

运行时期。通过完成前端的营销之后，客户最终是要进入后续的服务环节，而服务环节在游戏化中就是要通过APP来完成（寿险公司对保单的部分信息修改、保全、信息获得等服务功能主要是通过APP来完成，甚至部分生活服务功能的嫁接也大都依赖于APP进行操作）。此时期，就是在APP中让已购买保险的客户一进入界面就看到自己的等级、积分等信息，掌握升级的差距以及升级后可获得的权、责、利和定期优惠措施等“诱惑”信息，充分吸引客户自愿联系保险代理人或拨打客服电话主动谈及再次购买保险产品。

修正时期。进入这一环节，寿险公司可以发动代理人员，引导其参加进来，这也是体现寿险公司的整体策略把控。从公司整体、保险代理人员、客户等多层级所获得的信息，以及实施游戏化思维最重要的载体——APP所带来的后台量化数据，有依据地对游戏化下的营销-客户服务互助模式进行适当的调整和修正，并促进整个模式进行良性开循环，从而达到吸引一批客户、开发一批客户、维护一批客户的梯度发展。

寿险作为长期被误解的行业，作为承载国家未来养老、健康、金融战略的支柱行业，不能在近些年业务高速增长中沉迷，不能沉醉于产品的创新，而应该在整体模式上进行创造，在新思维、新技术、新理念上寻求突破，实现寿险公司、代理人和客户的多赢。引入游戏化思维，促进寿险营销模式创新，实现客户服务转型，是一条值得探索的道路。

【参考文献】

- [1]凯文韦巴赫（Kevin Werbach），丹亨特（Dan Hunter）著：《游戏化思维：改变未来商业的新力量》浙江人民出版社2014年4月版；
- [2]盖布·兹彻曼，乔斯琳·林德 著：《游戏化革命：未来商业模式的驱动力》中国人民大学出版社2014年8月版；
- [3]帕哈瑞亚 著：《忠诚度革命：用大数据、游戏化重构企业粘性》，中国人民大学出版社，2014年8月版；
- [4]潘恩伯格 著：《反枯燥：游戏化思维开创商业及管理的“新蓝海”》，四川人民出版社，2015年1月版；
- [5]H.A.Kierstead, Daqing Yang: 《Very Asymmetric-Marketing Games》，《Order》，2006, Vol.22 (2), PP. 96-107
- [6]李原著：《游戏化思维如何改变营销？》，载于《商学院》，2014年7月刊
- [7]周庭锐：《游戏化营销激励》，载于《商学院》，2014年7月刊
- [8]肖明超：《游戏化营销：在游戏中玩出品牌》，载于《现代企业教育》，2013年2月刊。
- [9]尚俊杰：《游戏化是什么？》，载于《中国信息技术教育》，2015年4月刊

（作者单位：中国人寿福建省分公司）

责任编辑：谢圆虹

责任校对：江 峥

谈保险科技创新对保险公司发展重要性、

——以富德生命人寿福建分公司为例

● 王兆海 余文翔 邱维林

【摘要】：经济发展实践使人们越来越清醒地认识到科技进步在推动经济发展中的巨大作用。保险行业也不例外，互联网的飞速发展保险业提供了众多发展的契机，保险销售渠道的变革、行业创新能力的提升、新市场环境下产品竞争力的再造、信息时代保险消费者良性互动等等，直接推动了中国保险业向全新的发展阶段迈进。本文以富德生命人寿福建分公司（以下简称“我司”）在此方面的经验做法和取得的成效为例，谈谈保险科技创新对公司发展的重要性。

【关键词】：科技；创新；保险；效益

一、引言

科技创新与人类发展、社会发展、行业发展息息相关。科技创新驱动着历史车轮飞速旋转，为人类文明进步提供了不竭动力源泉。新中国成立60多年特别是改革开放30多年来，中国经济社会快速发展，其中科技创新驱动功不可没。当今世界，科学技术作为第一生产力的作用愈益凸显，科技进步和创新对经济社会发展的主导作用更加突出。

自保险诞生之日起，科技创新就通过直接或间接的方式对保险业的发展产生着深刻影响。科技发展日新月异，创新活力竞相迸发，科技创新与经济社会深度融合，既深刻改变着人类社会的生产方式、生活方式和思维方式，也推动着保险业砥砺前行。

近年来，随着社会经济新形势新特点的出现，我国保险业的发展已遭遇瓶颈。一方面，传统保险产品的竞争不断加剧，成本不断攀升；另一方面，产品创新乏力，保费增长主要依赖于经济增长。虽然中国保险市场的空白点很多、潜在市场巨大，但由于种种原因，创新发展缓慢。在这种环境下，中国保险业更需要顺应发展，开拓创新，不仅要维持住现有客户的忠诚度，更要吸引新客户。在对这类

产品的创新过程中，新科技(包括IT新技术、互联网的发展与新的通信技术等，以下简称“新科技”)可发挥重要推动作用。

二、我司在保险科技创新方面的现状

以近期我司创新科技给保险客户提升服务质量的体验为例。福建福州的客户林先生在银行网点购买了富德生命人寿的一款保险产品，后来因为工作变动林先生更换了手机号码，在朋友的推荐下使用了“生命云服务”APP，足不出户就完成了保单手机号码的更改。用科技发展提升客户服务品质是富德生命人寿的核心追求。如同APP技术一样，近年来还有多项保险新科技在福建生根发芽、推陈出新。

(一) 人脸识别技术在银行、券商等金融机构的业务领域已有了一定的应用，而在保险行业还有着较为广阔的开拓空间。保险产品属于金融产品，在互联网平台，证明“你就是你”这个问题至关重要。富德生命人寿引入人脸识别技术，通过后台比对身份证照片和公安部身份证认证中心照片进行智能比对，以此代替人工认证。在安全地为客户证明“你就是你”的同时，也将保全服务智能化、便捷化。

(二) 推进精英代理人代查勘工作。精英代理人理赔是营销员经过培训后,借助移动平板,通过移动理赔平台,在客户发生保险事故后住院治疗期间,营销员在医院进行慰问的同时,无需提供任何理赔资料,也无需客户出院,精英代理人现场登陆系统,进行理赔预付操作并实时支付部分理赔款,真正实现客户住院就付的创新服务。营销员从原来单一的销售角色转变为集保险销售、保险理赔多角色为一身精英代理人。

(三) 推进电子签名,加强客户承保时效。电子签名是我司e行销展业体系的升级,是“互联网+”时代趋势产物,是3G技术、信息技术在金融保险业创新应用的成功典范。投保流程简洁、电子签名验证、有效防止代签名风险是电子签名业务的优点和特色。电子投保是营销人员通过平板电脑、手机app,通过3G网络与公司系统实时链接,实现投保客户信息资料实时传递至公司信息系统进行自动核保,并实现现场第三方“快钱”收费。公司系统根据自动核保结果进行承保或提供其他服务,从而为客户提供更安全、便捷的保险服务。

(四) 保单防伪,增加科技含量,拒绝伪造。企业品牌形象对其发展起到举足轻重的作用。保险合同作为保险公司对外名片,对客户的一份承诺,防伪技术的运用有效的杜绝了保单伪造风险,为客户提供了一份安心,同时也利于公司品牌形象树立。采取行业领先的数字加密防伪、光学防伪水印技术,技术具有不可复制性,有效的防止了保单伪造风险,为客户提供安心保障,同时有助于维护公司形象,助力品牌树立。电子保单验真伪技术运用,顺应了时代趋势,引领行业潮流,为客户提供便捷的验真方式的同时,有效的防止了修改电子保险合同的道德及业务风险。

(五) E服务自助终端项目。E服务自助终端即将现代电子技术与传统保险服务模式相结合的电子化创新服务模式。是我司自主研发建设的“E服务体验中心”项目,为业务员及公司客户提供便捷高效的保单查询、变更、交费、在线投保、视频通话等自助服务。E服务自助终端分为三大服务模块分别为:我是客户、我是业务员和“在线投保”。具体内容包括预约投保、保单管理、保单查询、保单变更、续期在线交费、视频通话、保单试算、在线投保等八大自助服务功能。

(六) 保全前置业务的推动。为了使客户业务办理更加便捷,增强保全的时效性,我司特推出保全前置业务,即在银行柜面即可直接完成保全业务,同时为了客户的资金安全,特将保费退回原缴费账户。

三、保险科技创新为我司带来的成效

(一) 整体保费持续增长,主要业务全线飘红

截至2016年11月30日,承保新单规模保费42.13亿元(含一年期产品),超2010到2014五年保费之和,同比2014年全年增长308.5%,同比2015年全年增长174.66%,业绩高速增长,创我司建司11年来的保费新高度。各业务渠道发展平稳,超额达成总公司下达的计划任务,且均实现同比正增长。

1、实现福建寿险市场历史最好成绩,新单规模排名市场第二

截至2016年10月末,中国人寿、富德生命人寿、平安人寿新单规模保费排名福建市场前三;其中我司完成新单规模保37.6亿元,同比增长200.1%;市场排名由上年末第六位跃居第二位,提升四个名次;新单规模市场份额13.4%,份额排名市场第二,较同期份额增长7.5个百分点。实现我司在市场上及系统内历史最好排名。(取自福建保监局统研处提供的同业数据报表,保费收入为新准则口径)

2、KPI位列系统前茅

截至2016年3月,我司KPI得分301分,位列系统第一位!这是福建分公司自成立以来,第一次在KPI考核中获得如此佳绩!分公司全体同仁戮力同心,全力冲刺,然而排名有所下滑,但是依然稳定保持在系统前列。截至10月,KPI得分257分,系统排名第5位,潜力小组第2位,系统排名较2015年末提升20名!我司必将全力以赴,力争KPI系统高排名!

3、个险渠道创造历史最好业绩

截至2016年11月30日,个险承保综合标保14116万元,年度计划达成率127.2%,同比14年全年增长183.3%,同比15年全年增长72.1%,创造我司个险历史最好业绩。截至9月3日,累计达成11108万元,已超额完成总公司下达的全年计划任务。

2016年12月1日,个险条线2017年开门红首爆

日再创佳绩！截至12月1日24时，个险条线预收综合标保3086万元，创下我司开业以来的新高。

4、银代趸缴跨越式增长

截至2016年11月30日，银代渠道完成趸交规保（含一年期）33.4亿元，同比2014年全年增长283.1%，同比2015年全年增长137.2%，趸交达成跨上新台阶。3月21日即完成全年趸缴规保计划任务，是全系统第十家完成全年趸缴计划任务的分公司。

5、银代期缴达成远超前六年总和

截至2016年11月30日，银代期交规保6.44亿元，是前六年期交规模总和的299.5%。3月6日即完成全年期缴规保计划任务，是全系统第三家完成全年期缴计划任务的分公司。

6、团险规保达成突破瓶颈，创我司历史最好成绩

截至2016年11月30日，团险渠道完成规模保费3968万元，同比2014年全年增长179%，同比2015年全年增长430.5%，创我司历史最好成绩。其中，长险提前194天完成全年计划任务。

7、经代渠道半年业绩即超越2015年全年

截至2016年11月30日，经代渠道完成综合标保1103万元，年度计划达成率137.9%，同比2015年全年增长99.8%，半年业绩即超越2015年全年。

8、电销渠道业绩达成每年上一个新台阶

截至2016年11月30日，电销渠道完成年化标保7998万元，超额完成全年计划任务。8月3日即提前150天超额完成全年任务。

9、续期二开渠道首爆大红，两个月任务一个节点达成

截至2016年10月8日，续期二开条线承保综合标保106万元，年度计划达成率141.3%，位列系统第二批试点机构第一位！两个月任务一个节点达成！截至11月30日，续期二开条线承保综合标保147万元，年度计划达成率196%。12月1日，续期

二开条线2017年开门红首爆日预收综合标保161万元，仅一天时间即达成季度计划目标！

（二）为客户提供优质服务，大幅提升客户满意度

科技创新提供一个更高的客户服务平台，我司更加重视客户服务工作，利用科技手段更加便捷、有效地服务广大客户群体，通过线上线下的互动与双管齐下的服务，组织客服节、VIP活动、视频回访、新春音乐会等各种服务客户的活动，积极提升客户对于我司服务的满意度，截至2016年11月，年累计客户投诉有效件2件，较2015年年末下降80%，客户的满意度大幅提升。

四、结语

科技推动时代发展，创新开创美好未来。我司致力于依托科技提升服务的“人性化”，提高消费者的体验，推动各项服务掌上化、智能化和便捷化。加快科技创新步伐，不断掌握前沿新技术，以更优惠的价格服务更优质的客户，以更好的客户服务与价值增值服务获得客户的良好口碑。

【参考文献】

- [1]黄国平，孔欣欣—《中国软科学》
- [2]丁涛，胡汉辉—《软科学》
- [3]俞立平—《科学学与科学技术管理》
- [4]赵以邗—《西部金融》
- [5]刘亮—《海南金融》
- [6]和瑞亚，张玉喜—《科技管理研究》
- [7]陈迪，俞立平，俞维苏—《科技与管理》
- [8]罗伯川—《南方金融》
- [9]李加琪，林伟—《经济期刊》
- [10]苏宁—《金融电子化》

（作者单位：富德生命人寿福建分公司）

责任编辑：丁 恒

责任校对：谢圆虹

职工大病保险 在精准扶贫中的定位及意义

● 阚小冬 李玉水

一、研究背景

(一) 重特大疾病成为致贫、返贫的重要因素之一

据中国疾控中心有关数据显示,重大疾病正以年均15%以上的增速攀升,随着医疗水平的提高,重大疾病的治愈率逐年增加,部分地区医保基金入不敷出,个人的医疗费用随之上涨。世界卫生组织将这类高额的医疗费用,定义为家庭“灾难性医疗支出”,即一个家庭强制性医疗支出大于或等于扣除基本生活费(食品支出)后家庭剩余收入的40%。这也是因病致贫、因病返贫的重要原因。国务院扶贫办建档立卡数据显示,截至2013年,因病致贫、因病返贫贫困户有1256万户,占建档立卡贫困户总数的42.4%。在各种致贫原因中,因病致贫在各地都排在最前面。重特大疾病患者因病致贫、因病返贫的问题没有得到根本解决,我国医疗保障制度面临着人民群众不断提高的医疗保障需求和医保基金赤字风险的矛盾。个人的医疗费用也随之上涨。

(二) “广覆盖,低保障”的基本医疗保险局限性

患重大疾病的参保者在基本医疗保险体系,或因受保障范围、保障水平(封顶线、支付比例等)制约,或因治疗所需药物、诊疗项目等不在目录范围内而报销部分受限(特别是部分罕见病的用药)。以恶性肿瘤为例,在福建省的治疗费用一般为10万—40万元,平均25

万元,假如患者已被纳入职工基本医疗保险体系,可从现有的基本医疗保险和大病补充保险制度中报销75%左右(较高水平)的医疗费用,患者仍需自付6多万元费用左右,加上因病误工收入减少及非医疗支出增加(如营养费、交通费、陪护人员住宿等),个人因病要负担的费用远超福建城镇居民人均可支配收入为36014元(2016年统计数据)。据2015扶贫统计年鉴统计,在脱贫帮扶对象中,因病、因残致贫的约占52%,而因病返贫的约占42%。

二、大病补充医疗保险平稳运行受到统筹基金结余的约束

(一) 医保供养比的不均衡影响大病补充医疗保险的可持续性

基本医疗保险为主体及大病补充医疗保险、商业健康保险、医疗救助和社会慈善捐助等多层次体系形成了覆盖福建省的多层次医疗保障体系。大病补充保险是在基本医疗保障的基础上,对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度安排。以福建省职工大病补充医疗保险为例,各统筹区职工医保经办部门通过社会公开招标向商业保险公司购买大病补充医疗保险服务(除莆田外)。见表1。

从收交的保险费来看,金额介于79—132元/年,出资以个人账户为主的统筹区有福州、泉州、宁德、南平;出资以统筹基金为主的统筹区有厦门、省本级、龙岩、莆田;出资以个

表1 2013年福建省各统筹区城镇职工大额补充医疗保险情况表

统筹区	承保的商业保险公司	保险费=个人账户+统筹基金(元/年)	起付线(万元)	封顶线(万元,包括起付线)	保险金额(万元)	具体报销比例(按医保目录内费用报销)	收支情况
福州	中国人民健康保险股份有限公司	86.22=65+21.22	10	30	20	前8万90%,后12万95%	亏损300多万
厦门	中国平安养老保险股份有限公司	84=36+48	10	50	40	95%	盈余5708万
泉州	中国人民财产保险股份有限公司	91=60+31	10	30	20	前8万90%,后12万95%	盈余1496万
省本级	中国人民健康保险股份有限公司	105=42+63	13	33	20	90% (公务员93%)	盈余90万
宁德	中国人民财产保险股份有限公司	120=72+48	6.8	21.8	15	90%	亏损106万
龙岩	中国人民财产保险股份有限公司	132=50+82	6.2	21.2	15	90%	盈余346万
三明	中国人民财产保险股份有限公司	79.3=39.6+39.7	8	30	22	前12万85%,后10万90%	盈余1829万
南平	中国人民财产保险股份有限公司	120=96+24	6.2	26.2	20	0-10万91.5%; 10-15万95.5%; 15-20万98%	基本持平
莆田	医保自行承办	单位按工资总额的0.3%缴纳,当年收支亏损从参保人员个人账户中平均抵扣	7	40	33	1万元以内报销比例为90%,1万元以上报销比例为95%	平衡

人账户与统筹基金持平的统筹区有三明。从医疗待遇上看,无论是保险金额还是报销比例,厦门最高,莆田次之,主要缘于这两统筹区参保人员结构较为合理,2012年在职人员与退休人员的比例分别为12.64(厦门)和4.48(莆田)。虽然龙岩和宁德统筹区大病补充的保险费排在前两位,但保险金额却排在最后,主要有两个原因:一是这两个统筹区的参保人员年龄结构不大合理,2012年在职人员与退休人员的比例仅为2.92(龙岩)和

2.64(宁德),在合理的医保供养比例3.5:1之下,意味着退休人员所占的比例较高,而退休人员医疗费用支出较高,从而导致保险费也较高;二是这两个统筹区的基本医疗保险统筹基金最高支付限额(即补充医疗保险起付线)较低,仅为6.2万元(龙岩)和6.8万元(宁德),而根据医疗费用分布情况,补充医疗保险起付线越低,参保人员的医疗费用支出将越多进入大病补充医疗保险支付范围,从而导致保险费越高。从收支情况来看,出

现亏损的有福州和宁德两个统筹区，基本持平的有南平和莆田两个统筹区，其它统筹区则收大于支，其中厦门统筹区盈余最多，占保费收入的43.76%。

(二) 大病补充医疗保险的平稳运行受到统筹基金结余的约束

如南平统筹区从2010年起每年统筹基金的支出便大于收入，连续多年当期结余为负数；宁德统筹区从2011年起当期结余为负，承保大病补充医疗保险的商业保险公司出现亏损；另外，当期有结余的统筹区医疗待遇会逐年提高，造成在筹资标准不变下的结余不断减少，这时再从医保统筹基金中划拨资金购买补充医疗保险，极有可能出现基本医保的医疗待遇提升较慢，以“挤出”资金购买重特大疾病保险，受众面反而减少，顾此失彼，得不偿失。如2013年龙岩、南平、宁德三个统筹区基本医疗保险统筹基金支付封顶线分别仅为6.2万元、6.2万元、6.8万元，加上由于医保目录和报销比例的限制，实际报销比例偏低，也是各地大病补充医疗保险待遇相差较大的原因。这种分统筹区的承保方式，增加了保险公司的管理成本，也使得由保险公司承保的大病补充医疗保险的参保人数无法形成大数效应，而难以有效分散风险，同时也导致医保管理部门议价能力受限。

(三) 保障水平与个人实际疾病负担无关

在大病补充医疗保险中，保险公司提供的保障范围仅限报销医疗费用超过起付线后的医保目录内医疗费用，医保目录自负比例和医保目录外的医疗及耗材费用均需自费，这些都是导致“看病贵”的重要原因。实行限医疗目录、限起付线与封顶线，未考虑个人实际医疗费用支出，对于高收入的家庭，由于多层次保障无形中提高其医疗待遇，对其个人实际医疗费用支出占家庭收入比例较低，容易引起道德风险、过度治疗；对于中低收入的家庭，虽有多层次保障，但仍有可能出现个人实际医疗费用支出占家庭收入的比例过高（如超过40%），形成灾难性的支出，出现保障不足局面，而中断治疗。

三、商业健康保险产品能满足较高层次的保障需求

(一) 现有的商业健康保险的功能及局限性

2016年前11月，商业健康保险业务原保险保费收入3841.80亿元，同比增长73.08%，增长速度远高于寿险业务33.12%、意外险业务17.37%和产险业务8.73%，成为行业发展最为迅猛的业务板块。同时，健康险赔款和给付870.72亿元，同比增长32.54%，这些数据说明老百姓对疾病风险有着越来越清楚的认识。商业健康保险是以被保险人的身体为保险标的，保证被保险人在疾病或意外事故所致伤害时的直接费用或间接损失获得补偿的保险，包括疾病保险、医疗保险、收入保障保险和长期看护保险四大类。它是社会医疗保障体系的重要组成部分，遵循的是投保自愿的原则，以大数定律为主要原理，强调权利与义务对等，根据被保险人风险程度的高低及投保金额的大小决定保险费的多少。商业健康保险作为重要补充，将满足民众较高层次的健康保障需求，以弥补社会医疗保险供给的不足，丰富和完善整个医疗保障体系。

但商业健康保险是建立在精算技术基础上，控制风险是保险公司第一要务，风险与费率必须要匹配。所以无论哪家公司的健康保险承保条件都很严格，如有既往疾病史和年龄较大一般都会被拒保或加费，而这些人往往是因病致贫的潜在人群。依赖于现有的商业健康保险产品介入精准扶贫中，不仅可能会引发较大的法律诉讼风险，还可能造成健康保险基金入不敷出，直接给商业保险公司带来经营风险，同时也影响“扶贫”业务的可持续性发展。

(二) 明确的政策导向拓展了健康保险的发展空间

2009年4月，中共中央、国务院在发布的《关于深化医药卫生体制改革的意见》中首次提出了商业健康保险在农村医疗保险体系中的补充地位，指出一定要发展商业健康保险，丰富农村保险市场，为商业健康保险服务于“精准扶贫”提供了依据。2014年8月，《国务院

关于加快发展现代保险服务业的若干意见》发布，将商业健康保险定位于社会保障体系的重要支柱、个人和家庭商业保障计划的主要承担者、企事业单位发起的健康保障计划的重要提供者、社会保险市场化运作的主要参与者。2016年10月，中共中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》，提出在积极发展商业健康保险方面，落实税收等优惠政策，鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。丰富健康保险产品，鼓励开发与健康管理服务相关的健康保险产品。2016年11月，《国务院办公厅关于加快发展商业健康保险的若干意见》发布，将商业健康保险定位在深化医药卫生体制改革、发展健康服务业、促进经济提质增效升级中的“生力军”。随着《中国保险业发展“十三五”规划纲要》、《关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的意见》、《关于加快贫困地区市场体系建设提升保险业保障服务能力的指导意见》等政策陆续出台，商业健康保险在“十三五”期间政策支持和发展空间进一步明晰。

四、精准扶贫全面建立职工大病保险制度设想

大病补充医疗保险以“广覆盖、低保障、可持续”为原则，体现的还是基本保障功能，商业健康保险具有更高层次的保障功能，但对因病致贫、因病返贫的潜在人群作用有限，目前我省现有的职工多层次医疗保障体系仍然有缝隙。如何对患重特大疾病职工发生的高额医疗费用给予进一步保障，努力避免职工家庭因病致贫，建议全面建立由政府主导，商业保险机构负责承办的职工大病保险制度。该险种实行全省统筹，统一筹资标准、统一支付政策、统一经办流程，促进政府主导和发挥市场机制作用相结合，提高基本医疗保障管理水平和运行效率，缓解因病致贫、因病返贫问题。以后再逐步完善筹资、保障范围、补偿标准、经办管理服务等政策和办法，建立起与基本医疗保险、大病补充医疗保险、商业健康保险等制度有效衔接的职工大病保险制度，形成规范运作、可持续发展的长效

保障机制，增强职工医疗保障的公平性，提升大病保险运行效率、服务水平和质量。

职工大病保险的保障对象为省内所有参加城镇职工基本医疗保险，并按规定享受医疗待遇的职工和退休人员；从职工基本医疗保险结余基金中筹集建立省级统筹专项基金，保险费从此基金中划拨；采取按医疗费用额度补偿的办法，高额医疗补助是指参保人员患门诊慢性（特殊）病和住院医疗发生的高额医疗费用，经基本医疗保险、职工大病补充医疗保险按规定支付后，一个保险年度内个人自费的合规医疗费用累计超过高额医疗补助起付标准的部分，给予分段计算，累加支付。大病保险筹资标准、待遇标准实行动态调整机制，今后可根据基金收入、医疗费用增长和城镇职工大病保险运行情况进行合理调整。

五、精准扶贫全面建立职工大病保险制度的意义

（一）职工大病保险的制度设想

为进一步完善我省职工多层次的医疗保障体系，对患重特大疾病职工发生的高额医疗费用给予进一步保障，努力避免职工家庭因病致贫，建议全面建立职工大病保险制度，实行全省统筹，统一筹资标准、统一支付政策、统一经办流程，由政府主导，商业保险机构负责承办，促进政府主导和发挥市场机制作用相结合，提高基本医疗保障管理水平和运行效率，有力缓解因病致贫、因病返贫问题。以后将逐步完善筹资、保障范围、补偿标准、经办管理服务等政策和办法，建立起与基本医疗保险、大病补充医疗保险、商业健康保险等制度有效衔接的职工大病保险制度，形成规范运作、可持续发展的长效保障机制，增强职工医疗保障的公平性，提升大病保险运行效率、服务水平和质量。

职工大病保险的保障对象为省内所有参加城镇职工基本医疗保险，并按规定享受医疗待遇的职工和退休人员；从职工基本医疗保险结余基金中筹集建立省级统筹专项基金，保险费从此基金中划拨；采取按医疗费用额

度补偿的办法,高额医疗补助是指参保人员患门诊慢性(特殊)病和住院医疗发生的高额医疗费用,经基本医疗保险、职工大病补充医疗保险按规定支付后,一个保险年度内个人自费的合规医疗费用累计超过高额医疗补助起付标准的部分,给予分段计算,累加支付。大病保险筹资标准、待遇标准实行动态调整机制,今后可根据基金收入、医疗费用增长和城镇职工大病保险运行情况进行合理调整。

(二) 参与职工大病保险的各方都有所获益

职工大病保险提高了参保人的医疗保障水平,减轻了高额的医疗费用及沉重的经济负担,或是解决了使用基本医保药品目录外贵重药品的费用负担,或是基本医保政策范围内个人负担的医疗费用可以部分再报销,又或者是对参保人员年度累计负担的合规医疗费用超过起付标准以上的部分按比例获得了补偿。山东是全国首个建立全省统一的职工大病保险制度的省份,自2017年1月1日起实施的《关于建立职工大病保险制度的意见》规定:一个医疗年度内,职工大病保险资金每人最高给予20万

元的补偿。如果该项政策得到有效的落实,参保人在面对大病时的难堪局面,有望得到显著改观。

社会医保基金管理机构通过向商业保险公司购买职工大病保险服务,对医疗个人付费进行二次的补偿,以杠杆效应放大了医保基金的保障作用,为参保人提供了尽可能大的保障,充分发挥医疗保险基金的作用。

职工大病保险虽然加重了商业保险公司的社会责任,但也提升了商业保险的社会地位,作为政府的服务商和社会管理者,给保险公司增加了与政府交流的好时机,提升了公司的品牌度和社会认可度。同时,除了能够获得经办职工大病保险的保费外,保险公司通过此项业务还可以获取庞大的客户资源。保险业的发展经验表明:凡是医保的参保人,只要服务到位,都有可能转化为购买商业保险产品的忠诚客户,也为推介新服务创造了机会。

(作者单位:福建省委党校、福建江夏学院)

责任编辑:黄平治

责任校对:丁恒

浅析农村小额相互保险 ——基于农村扶贫的分析

● 陈 凯

【摘 要】：农村小额相互保险在对象、目标与发展战略上与农村扶贫有着高度的契合性，无论在法律政策层面，还是在保险的实践经验方面，都具备了开办的条件。通过设立扶贫型专业性保险相互组织，开发适合农村扶贫帮扶对象的小额保险，以满足帮扶对象特殊的保险需求，避免帮扶对象因灾致贫或返贫，使之成为农村扶贫的一大助力。

【关键词】：小额保险；相互保险；农村扶贫

一、前言

近年来，政府出台了許多关于保障和改善民生的重要政策，高度重视这项关系到国计民生的工作。农村“精准扶贫，精准脱贫”工作则是保障和改善民生的核心内容，也是实施脱贫攻坚工程的重要抓手。十八届五中全会公报、“十三五”规划建议纲要、这两年的经济工作会议均将精准扶贫放在共享发展理念和改善民生的重要地位。2017年中央一号文件更是对今年扶贫工作提出了具体要求，即“扎实推进脱贫攻坚。进一步推进精准扶贫各项政策措施落地生根，确保2017年再脱贫1000万人以上。”为深入贯彻落实党中央国务院关于脱贫攻坚的战略部署，提升保险业精准扶贫能力，保监会与国务院扶贫办联合于2016年8月出台《关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的意见》，并于2016年12月印发了《关于加快贫困地区市场体系建设提升保险业保障服务能力的指导意见》，鼓励险企积极参与到保险业农村扶贫工作中去。小额相互保险兼具小额保险的普惠性与相互保险的互助性，对于解决农村扶贫对象因灾致贫或返贫的困境极具现实意义。

二、农村小额相互保险的扶贫有效性与可行性

农村小额保险是指通过建立特定的农村相互保险组织，向其组织成员（农村扶贫对象）提供各类

低保额、低保费、短期限、重保障的、操作简便的特殊保险。

（一）农村小额相互保险的扶贫有效性

1. 保险对象与扶贫对象的高度契合性

农村小额相互保险本质上看，就是通过相互保险组织向购买者提供小额的简易保险产品。从产品的设计特色来看，与传统面向农村富裕阶层的保险产品截然不同，具有简易保险产品的特点，即：低保额、低保费、短期限、重保障的、操作简便，其销售对象就是农村低收入阶层。该阶层正是农村扶贫的重点对象。

2. 组织成员与扶贫精准要求的高度契合性

农村小额相互保险的经营组织为相互保险组织，其具有高度的互助性，要获得组织提供相关的保险保障产品，必须加入该组织，成为组织的成员。在加入相互保险组织获得其会员资格之前，入会者必须提供必要的入会资料，包括其家庭成员、家庭收入、家庭资产等与精准扶贫建卡有关的资料。农村相互保险组织可以根据这些信息，加以判断，让符合精准扶贫建卡标准的帮扶对象，加入相互保险组织，享受低费率的保险保障。

3. 经营目标与扶贫战略长期性的高度契合

《相互保险组织监管试行办法》中指出：相互保险组织是指，在平等自愿、民主管理的基础上，

由全体会员持有并以互助合作方式为会员提供保险服务的组织。从法律上看,具有以下几个特点:(1) 创始资金是借款,出资人为相互保险组织的债权人;(2) 社员身份与投保人身份合二为一,社员既是组织所有人,也是组织的客户;(3) 组织架构体现了人合的特点,一人一票的表决方式使得所有社员都能够平等参与组织管理;(4) 以“事后分摊保费”或“事前预收保费”作为主要的保费缴纳方式,保费缴纳与使用上具有高度透明性。这些特点决定了相互保险组织具有高度的稳定性,经营上注重的是稳定性与长期性,而非盈利性。让其作为保险扶贫的组织主体,符合国家扶贫战略的长期性要求。

(二) 农村小额相互保险的扶贫可行性

1. 政策法规上的支持

(1) 农村小额保险的相关政策法规

2007年4月,保监会正式申请并加入国际I-AIS-CGAP小额保险联合工作组,开始启动农村小额人身保险在我国的发展序幕,也开始了促进小额保险发展的政策研究。2008年6月我国《农村小额人身保险试点方案》出台,经综合考虑,首批选择山西、黑龙江、江西、河南、湖北、广西、四川、甘肃、青海九省(区)的县以下地区开展试点。以中国人寿保险公司、太平洋保险、新华人寿和泰康保险等四家保险公司作为首批试点公司,2009年4月,保监会发布《关于进一步扩大农村小额人身保险试点的通知》提出,“为使更广大农民买得起、买得到保险,享受农村小额人身保险保障服务,现决定按照逐步试点、稳妥推进的原则,进一步扩大农村小额人身保险试点。”从以上政策来看,保监会目前主要将农村小额保险定位于人身保险产品,当然,后续关于推进农村小额财产保险方面的政策应该也会陆续出台。

(2) 农村相互保险的相关政策法规

为加强对相互保险组织的监督管理,促进相互保险组织规范健康发展,2015年1月保监会制定了《相互保险组织监管试行办法》。该办法对于相互保险组织的设立条件、会员权利与义务、组织架构、业务规则以及监督管理等方面做出了框架方面的规定,以后发展农村相互小额保险,在组织构建方面应该严格遵守该办法。2016年12月,保监会印发了《关于加快贫困地区市场体系建设提升保险业保

障服务能力的指导意见》,其中第三条,明确指出:支持在贫困地区开展相互保险试点,鼓励贫困地区设立农村保险互助社等成本低廉的涉农保险组织,实行“专人对接、专业帮扶、专项鼓励”的支持政策,因地制宜为贫困人口提供便捷实惠的普惠保险服务。

2. 保险实践中的经验

(1) 农村小额保险的实践

目前,农村小额保险的实践主要集中在人身保险领域,由几家人寿保险公司负责开展试点业务,在农村财产保险领域尚属空白。自2008年6月的《农村小额人身保险试点方案》出台后,先后有中国人寿、太平洋人寿、泰康人寿、新华人寿、平安养老、中邮人寿等六家股份制商业保险公司获得试点资格并开展农村小额人身保险业务。从保监会划定的第一、二批试点地区,主要为经济欠发达地区,体现了农村小额保险的扶贫定位。从农村小额人身保险的经营产品来看,主要集中在定期寿险、人身意外伤害保险、小额信贷保险等与农村居民生活联系比较密切的险种上。其经营的模式主要有:全村统保模式、联动合作模式、信贷保险1+1模式、小型团单模式以及中银人寿模式。

(2) 农村相互保险的实践

目前,农村相互保险的实践主要集中在农业保险领域,即种植业保险与养殖业保险,在农村居民人身与财产保险方面尚属空白。成立于2005年1月的阳光农业相互保险公司是目前唯一的相互制农业保险公司,主要开办的险种有:包括水稻、玉米、大豆、小麦、马铃薯等在内的种植业保险,以及奶牛、能繁母猪等在内的养殖业保险。2015年我国《相互保险组织监管试行办法》出台后,保监会根据该办法的规定批准设立了三家相互保险公司,众惠财产相互保险总社、信美相互人寿保险公司及汇友建工相互保险有限公司。2017年2月14日,众惠相互正式获得营业执照,成为中国首家开业的相互保险组织。

三、农村小额相互保险基于农村扶贫的设框架计

(一) 组织架构

1. 组织形式

《相互保险组织监管试行办法》中第2条指出:本办法所称相互保险组织是指,在平等自愿、民主

管理的基础上，由全体会员持有并以互助合作方式为会员提供保险服务的组织，包括一般相互保险组织，专业性、区域性相互保险组织等组织形式。因此，在现行的监管框架下，农村小额相互保险的组织形式只有三种可以选择。（1）成立一般相互保险组织，在面向社会公众提供一般相互保险服务的同时，开发特别的扶贫相互保险产品，为特殊的帮扶对象服务；（2）成立专业性的扶贫相互保险组织，只为符合条件的帮扶对象提供服务；（3）成立区域相互保险组织，为特定地域内的帮扶对象提供服务。考虑到我国扶贫工作的特殊性与有效性，选择成立全国性的专业性扶贫保险相互组织，专门针对帮扶对象，开发农村小额相互保险，促进农村扶贫工作，最具效果。

2. 组织构架

扶贫型专业性保险相互组织的构架，可以借鉴现行的专业性保险相互组织的构架，其中典型代表作为经营农业保险的阳光农业相互保险公司与经营海洋渔业保险的中国渔业互保协会。笔者建议由国务院扶贫办牵头，成立中国扶贫互助协会，总部设在北京，性质为专业性（扶贫）相互保险组织，各省扶贫办牵头，成立省级扶贫互助协会，以理事会的方式参与到协会中，负责开展各省的相互保险工作。具有组织构架如下图：

（二）产品设计

扶贫型相互保险组织的产品设计理念与一般保险产品设计理念是一致的，即：以市场为导向，以满足消费者的需求为目标，进行产品功能的定位。因此，其产品应该充分考虑到消费者（农村帮扶对象）的所面临的主要风险特征。根据我国2011年公布的最新扶贫标准，农村年纯收入低于2300元的居民纳入扶贫工作的帮扶对象。因此，低收入是扶贫型相互保险组织的服务接受者一个最重要的特征。低收入引发的受教育程度低、风险意识薄弱、风险承受能力弱、家庭财务不稳定种种因素，导致其因灾致贫或返贫的风险因素大大增加。因此，在产品的设计方面，应该低保以开发费、低保额、短期限、重保障的保障型保险产品为主。在财产保险方面，应该开发以保障农民基本生活和生产资料为标的的房屋保险、农机具保险等；在人身保险方面，应该开发小额人身意外保险、小额健康保险、定期寿险等保障性险种。

（三）运作

1. 运作模式

从国际实践经验上看，各国的农村相互保险组织的运作模式主要有三种：一是法国安盟集团为代表的再保险型农业互助保险模式，该模式的特点是组织结构分层级，即农业保险社—大区机构—总公

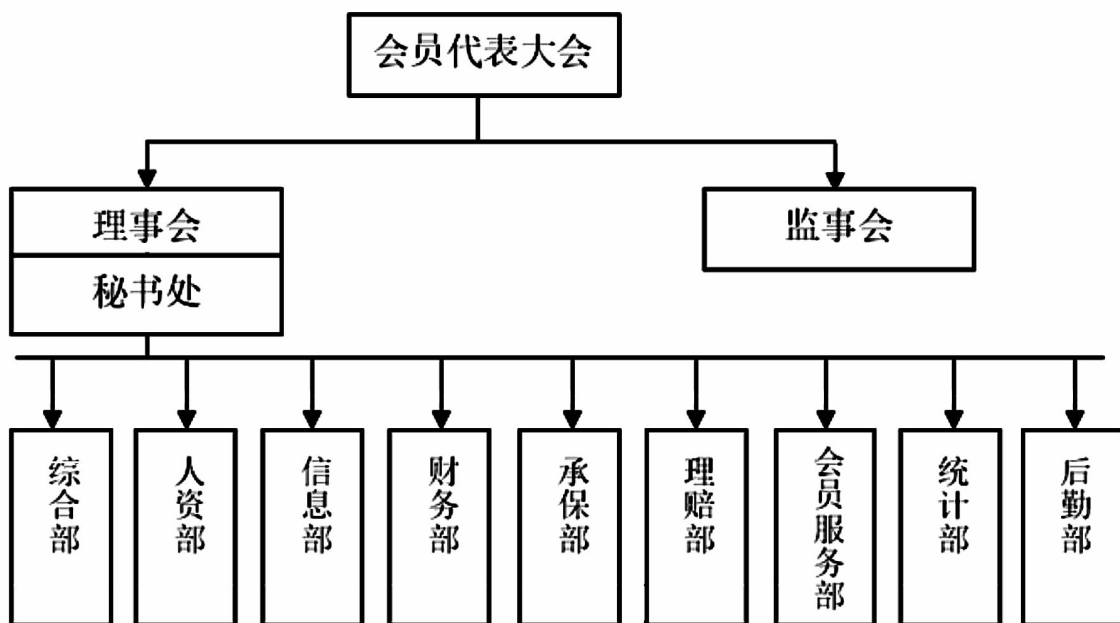


图1:农村扶贫相互保险组织（中国扶贫互助协会）组织构架

司,呈金字塔式的三级机构,农业保险社为农民提供相互保险,大区机构为保险社提供分保,总公司为大区机构提供转分保。二是日本的政府支持下的相互会社模式,该模式的特点是由民间的非盈利性的相互会社为农民提供各种保险,中央政府则通过农业再保险特别会计账户和国家保险协会等渠道为其提供再保险,中央政府事实上是风险的最后承担者,为巨灾风险兜底。三是中国的政府主导的互助协会模式。该模式的特点为政府主导下,设立各种专业性的互助协会,由协会作为相互保险组织,通过理事会为其会员提供各种相互保险,如:中国渔业互保协会开展的渔业互助保险、陕西、湖北、湖南各省的农机互保协会开展的农机互助保险等。今后建立的扶贫型专业性相互保险组织的运作模式可以选择第三种,以国务院扶贫办主导下的扶贫互助协会为相互保险的主体,开展旨在助力脱贫的小额相互保险业务。

2. 运作流程

(1) 发起人与初始资金

扶贫型相互保险组织为专业性的相互保险组织,根据《相互保险组织监管试行办法》中关于发起人的要求,需要主要发起会员与不少于100个一般发起会员。由于受到国家法律限制,国务院扶贫办不能直接作为发起人,但是可以由国务院扶贫办主导设立扶贫互助协会,以这个社团法人作为主要发起人,各地扶贫办主导设立的互助协会分会可以作为一般发起会员,如果人数仍达不到要求,可以吸纳一些自然人(贫困帮扶对象)作为一般发起会员。由主要发起会员扶贫互助协会负责筹集相互保险组织的初始运营资金,可以通过政府扶贫基金捐赠或借款方式,以实缴货币资金形式注入。

(2) 保费缴纳与保险金赔付

国际上,相互保险组织的缴费主要采取两种方式:一是分摊制,二是预收制。分摊制保费是指保费事先不确定,保险赔款先由初始运营资金以借款方式进行垫付,等到保险年度结束后,根据本年实际赔款金额,计算分摊到每个会员的保费。预收制

保费是指先收取一定金额的保费(会费),等保险年度结束后,根据本年度实际赔款金额,多还少补。扶贫型相互保险组织建议采取预收制,有两个理由:其一,入会的会员先预交保费,这样可以缓解初始资金的不足,减轻国家扶贫基金的注入压力;其二,经营险种主要为小额保险,这些险种商业保险公司都有经营的经验,特别在费率的精算方面,有着丰富的精算数据与定价经验,相互保险组织在预收保费的费率厘定上,可以直接借鉴商业保险公司的科学定价,使得预收保费具有科学性与稳定性。在保费的缴纳方面,可以考虑会员个人缴费与政府扶贫基金贴补两部分构成,以减轻会员的缴费压力。由于扶贫型相互保险组织主要承保的险种是小额保险,其风险基本规避了特殊风险与巨灾风险,因此,赔付率比较稳定,在保险金赔付方面,参照商业保险公司的一般赔付程序即可。

(3) 投资与盈余分配

由于扶贫型相互保险组织的会员为帮扶对象这个特殊的贫困群体,因此,在保险基金的投资方面,参照社保基金投资原则,以安全性为首要原则。扶贫型相互保险组织自行投资的,资金运用仅限于:银行存款、国债及其他中国保监会认可的低风险固定收益类产品以及经中国保监会批准的其他形式。扶贫型相互保险组织也可以委托经保监会认可的其他专业投资机构进行投资,其投资方向一般较为宽松,不受过多限制。鉴于投资匹配原则的要求,扶贫型相互保险组织的险种一般为短期险,因此,投资也应该以短期投资为主。在盈余分配上,盈余公积与未分配利润之和达到初始运营资金数额后,经会员(代表)大会表决通过,并报保险监督管理机构批准,可以分期偿还初始运营资金本金和利息。

(作者单位:闽江学院)

责任编辑:黄平治

责任校对:丁 恒

一起失踪案引发反保险欺诈的思考

● 陈稣彬

一、一起离奇失踪案的始末

2015年夏，泉州市某海边景区发生一起游客下海游泳失踪案件，当地边防组织船只及直升飞机在海面搜救多日未发现游客尸体。此后多家保险公司相继接到报案，该失踪游客林某在失踪前短期内通过网络、电话等方式相继在多家寿险公司投保高额意外险，总保额高达一千五百万。

离奇、离奇！说它离奇，首先，失踪者林某在多家保险公司投保险种均是低保费、高保障的意外险种为主，与失踪者林某职业、个人资产不相符，在随后调查过程中发现林某在保险公司投保时财务状况投保时未如实告知。其二、保险公司对该失踪案展开即时调查发现失踪者林某在事故发生前原本是开车带风水先生回老家福清看风水，路途中突然要求去某景区下海游泳。风水先生与林某是初识原先并不熟悉，林某在下海前却放心将自己的随身衣物、钱包、车钥匙等交给风水先生保管，后林某独自下海游泳失踪。纵观林某整个失踪过程极不符合常理。其三、林某下海游泳区域设置有海上警戒线浮标专人巡逻并有防鲨网围护，失踪当日景区游泳区在警戒浮标处巡逻人曾发现林某游向警戒线后将林某劝退回安全水域。林某失踪后当地边防组织船只及直升飞机在海面搜救多日未发现其尸体。景区管理人员表示死不见尸的情况在该游泳区域是不可能发生的。其四，失踪者林某在保险公司的报案人郑某非受益人且非亲属，出险当天报案人郑某即同时向各家保险公司多次报案，急于向公司报备并要求保险公司确认林某失踪事实。在报案过程中显示报案人对保险流程、管理体制充分了解。

随后在保险公司调查人员发现失踪者林某在失

踪前已负债累累，因多起财务纠纷被起诉并被当地法院列入失信人员名单，林某家属已将其名下房产、车产过户转移，失踪前短期内以“身份证遗失”申领过三份新身份证，每次使用的身份证照片均不同。嫌疑种种，如此等等。

失踪事故受益人一般是以法院出具宣告死亡证明书申请理赔。法律上规定“公民有下列情形之一的，（一）下落不明满四年的；（二）因意外事故下落不明的，从事故发生之日起满二年的。利害关系人可以向人民法院申请宣告死亡。”虽林某下海游泳失踪后死不见尸，但是根据《民法通则》相关规定在意外事故满两年后，家属可向当地法院申请宣告其死亡，家属可凭法院宣判死亡向保险公司申请理赔。林某失踪后，家属多次疏通关系找村委会开具意外死亡证明，并急于要求保险公司确认被保险人溺水死亡事实并陆续给各保险公司施压。本事故发生后，各保险公司将承保过程及事故经过串联后，发现种种端倪，该失踪案涉嫌通过虚构意外事故从而骗取巨额保险金！有理由怀疑本次意外事故是经过精心策划的。本案各保险公司均高度重视并上报当地警方协助，在林某失踪未满两年这段时间内，保险公司持续追踪关注并采取以下措施：1、保险公司组成联合专案调查组，与事故者管理单位及事故处理公安机关沟通，说明下落不明者的保险保障情况，提请相关部门谨慎参考；2、向保险监管部门作相关汇报，获取相关支持；3、与当地经济侦查机关联系上报案情；4、被保人工作及生活地不定期探访并向知情者宣导举报奖励制度；5、多次亲访被保人父母、同行朋友及其他亲友，陈明利害，宣讲相关合同条

款约定、法律规定及法律后果,明确“如被保险人重新出现或者受益人确知其没有死亡的”应及时向保险公司及警方报告。

2016年底案情出现重大转机,一个匿名电话打到保险公司,一位不愿透露姓名的人称在某小区见到失踪者林某。接到信息后,保险公司立即抽调调查人员组成两个临时调查组,迅速赶往小区附近轮流蹲点,仔细观察过往的行人,终于,一个与林某长的很相近的人走进蹲守点。调查人员随即拨打110报警,随后保险公司调查在警方协助下终于发现被保险人林某“死后复生”信息,被保险人失踪十个月后某日晚回家探望家人,林某生存行踪被小区探头记录拍摄到,在警方的协助下抓住了这位让调查组花费近一年时间苦苦追寻的“失踪者”。天网恢恢,疏而不漏,犯罪份子终将在正义面前无处遁形。

案件调查点评:1、该案经济拮据是实施保险欺诈的原动力,故失踪案件核实事故者经济状况也是调查要点之一。走访被保险人工作地、生活地及其它出入场所,往往会有收获。该案件正走访被保险人生活地发现了被保险人负债情况,坚定了调查人员认定该案是保险欺诈的决心;

2、失踪欺诈者总是隐匿身份四处活动,但是总有露出马脚的时候。走访同事邻居及债主,适时宣导举报奖励制度,宣扬惩治保险欺诈的必要性,知道内幕或失踪者去向的人往往会提供线索。该案件正是一匿名电话提供的线索最终得以让失踪者现形。

3、该案利用溺水事故“报失踪”,这类案件调查人员应至第一现场核查该水域情形,询问附近住户每年该水域是否有人溺亡,尸体找不到的机率有多大,若有可疑之处再结合经济情况等综合判断欺诈指数,查获重要可疑线索后向公安机关报警求助,借助公安机构跟踪抓捕等方式让被保险人现形。

本案被保险人林某由于参加炒股导致亏损累累,无奈之下想到骗保来获取不当利益。苦思冥想到捏造溺水失踪事故,来实现自己的“愿望”。自以为天衣无缝,但人算不如天算,在正义面前“死者”复活了。

二、案件引发的思考

2016年以来福建沿海地区又发生多起类似案

件,这些案件与上述案件有很多相似处,短期内多家保险公司投保高额意外险,通过虚构保险事故玩假失踪,或者制造单方交通事故驾驶员“意外”死亡,案件涉嫌骗取保险金少则三、四百万,多则上千万,案件引起了保险业务监管部门高度重视。

目前经济下行环节下,银根紧缩,民间借贷频繁发生卷款跑路,如何寻找解脱途径呢?有些人从保险中嗅到“商机”。

上述林某失踪案件在多方努力下虽得到较为妥善的处理,但保险业界应对下落不明案缺乏有力措施,极需行业协会在整合相关信息,协调保险、公安、法院等资源方面发挥作用。福建沿海地区偷渡事件频发,如本案客户林某偷渡到国外“成功”躲避几年,家属可凭法院宣判死亡向保险公司申请理赔,那保险公司又该如何应对?以下是笔者通过该案件对保险欺诈产生的内外部原因谈几点看法。

(一) 从保险公司内部管理现状分析

1、承保环节把关不严,重业务开拓,轻风险管控。如人身意外险业务“宽进宽出”,为诈骗提供了可乘之机。人身意外险业务由于本身具有受众面广、单笔保费低、调查成本大等特点,公司普遍轻视实务规范,宽进宽出,导致风险累积。意外险投入少回报高,选择人身意外险可通过高杠杆获得更高金额保障,于是变成了保险欺诈的最佳选择。

2、反保险欺诈调查与防范专业人才匮乏。保险欺诈调查与防范业务的特殊性,要求了相关业务人员不仅要具备丰富的经济案件侦察经验,还要具备保险、法律、医学、损失损失鉴定与评估等方面的技能。而目前行业乃至社会上这方面的人才非常缺乏且需要长时间培养。除此之外,保险公司内部亦缺乏系统化的保险欺诈管理培训课程,缺乏相关的专业资质认证制度及有资质的专业从事保险欺诈管理培训的机构。保险公司对重大疑似保险欺诈事故的勘查鉴定缺乏必要的技术力量和足够的调查能力。保险公司调查人员没有行政权力,不可以采取强制措施,在案件处理过程多借助第三方力量,所以处理重大疑似保险欺诈案件时,不能给予及时赔付,往往一拖再拖,造成工作被动。

3、保险欺诈内外勾结,共同诈骗。保险公司销售人员管理松散,部分保险销售人员频繁跳槽、代理多家公司的产品,片面追求保费规模和手续费,缺乏职业道德和职业纪律,不少诈骗案件多发

源于销售人员联手投保人作案。

（二）从市场经济的社会背景分析

近几年社会环境、技术和信息的急剧变化，保险行业也发生急剧变迁和转型，但是保险公司在制度制定和管理方式未及时调整，导致欺诈者有漏洞可钻。寿险理赔调查工作受案件时效、服务满意度、调查取证的方式方法、法律法规等影响，调查取证在目前的大背景下越来越难。另一方面受市场经济宏观和自身环境的客观影响，随着保险事业的发展，险种的增多以及保险金额的迅速提高，保险欺诈一旦得逞的诱惑异常诱人，我国现行法制和经济制度的不完善，保险欺诈者的自我醒悟和悔改是十分罕见的，“不捞白不捞”、“骗保是个发财的好机会”等严重私欲膨胀的心态；现在保险欺诈者是极其狡猾奸诈，有较强的应变能力，且日趋智能化、技巧化，欺诈者了解保险知识、投保程序和索赔需要的材料，一般他们会善于伪装自己，不断揣摩保险公司两核风控人员的心理，投其所好，采取各种方法来掩饰虚假的事实，从而达到其拟定的欺诈保险金的非法目的。

（三）从法律实施环境分析

诈骗保险金的人很少真正受到法律惩治，对于保险诈骗罪在法律规定和实施二者之间还有一段距离，一些骗赔行为被识破后，一般也只是对“诈骗未遂者”进行批评教育，有时因保险金未被骗到手，法律上不好对“施骗人”定罪。近几年来，保险诈骗的方式不断翻新，先出险后投保、冒名顶替、虚构保险事故等保险诈骗事件日益增多，保险诈骗的手段多样化，我国法律对于新出现的保险诈骗方式出现了“盲区”。多数保险公司对保险欺诈的处罚只是拒赔，不退还未交保险费。法律惩罚力度太弱造成在不少诈骗者眼中“骗保不是罪”，保险欺诈成为可以原谅的“游戏”。保险公司往往付出很多人力、物力、财力来调查保险诈骗案件，而最终诈骗者往往得到的不过是一纸拒赔通知书而已。于是，诈骗者敢于一而再、再而三的以身犯险、不断欺骗保险公司、如未被识破则获利匪浅，如被识破也没有任何损失，如此逐渐造成保险诈骗的坏风气。

（四）创新业务下带来的欺诈风险

近年互联网+保险可谓是风起云涌，新兴事故的出现和发展往往带来机遇和风险。在肯定互联网

+保险创新积极意义的同时也需要客观剖析其存在的风险。保险欺诈一直是保险业面临的主要风险之一，互联网的加入可能会加剧这一风险。保险欺诈产生的根源在于信息不对称，从经济角度看，不同的市场交易主体可以通过自己的信息优势获得额外的利益，从而导致保险欺诈的产生。

在互联网的环境下，交易主体并不直接面对面交流，交易主体之间传递的信息存在伪造和故意隐瞒的可能性，这种道德风险可能会加剧信息的不对称，所以互联网强大的传播力反而可能成为这种风险的倍增器。

从投保人来看，网络保险销售由于可通过线上自助办理保险业务，并不直接面对核保人员，缺乏心理压力的约束，因此具有更大的动力伪造或者选择性告知信息以获取更大利益。特别是对于一些基于互联网操作的保险业务，面临更大的反欺诈压力。

对于保险人代理人的违规销售行为，如经营互联网业务并不需要实体店，保险人代理人有更大的可能性进行无牌经营或超范围经营，以理财名义宣传传销保险产品、扩大保险产品收益，未提示保单某些利益的不确定性及保险责任等，借助微博、微信等社交渠道的传播力，可能放大这种违规违法行为的不良影响。

三、对于防范保险欺诈的一些想法

（一）保险公司需加强内部管理机制，严格核保核赔程序，提高防范风险的能力

1、加强风险评估，严把“进口关”。核保部门要加大审核力度，建立预警机制，特别对高额保单要对被保人职业、家庭、收入、健康、债务、企业经营情况进行必要的风险评估，是否与投保动机匹配，排除有欺诈嫌疑的标的，对保险标的进行详细的审核和科学的风险评估，消灭欺诈于萌芽状态。

2、加强理赔资料的初审和调查，把好“出口关”。理赔和调查人员要有识别可疑风险的能力。理赔审核和理赔调查是防范保险欺诈最重要的手段。所有保险欺诈资料必须经过理赔人员的审核，如果资料审核人员对申请人提供的资料不能正确辨别真假、不能识别漏洞则很容易让保险欺诈成功。

3、加强与地方职能部门（卫生、社会保障、公安机关）的配合。人身保险涉及到人的生、死、病、残，几乎所有的理赔资料的出具都离不开医疗

卫生机构、劳动保障机构和公安部门。这些部门更是决定能否防范保险欺诈的重要部门。所以加强与公安、卫生、劳动保障部门的沟通与联系，杜绝虚假证明、不实医疗文档是防范保险欺诈的重要途径。

(二) 加强内外联系，畅通信息渠道，推进保险欺诈信息共享

恶意投保者经常会于短时间内在不同的保险公司重复投保，这在意外险中尤为明显，健康险或重大疾病保险也有类似情况。所以保险行业内部要充分利用现代技术构筑信息交流或共享平台，各保险公司也应在不泄漏商业秘密的前提下，进行反欺诈合作。保险行业协会应成为各保险公司信息交流的纽带，能够将各保险公司发生的骗保骗赔材料和存疑的赔案材料收集起来进行必要的处理，建立一个全行业的保险欺诈数据库，以便实现保险欺诈的信息共享。对保额较大涉嫌逆选择投保的，如果发现在多家公司投保，则保险公司应联合调查。

(三) 加强对保险欺诈危害的宣传，形成正面的舆论导向

目前社会对保险欺诈的危害并没有真正了解，不少案件经调查属于欺诈保险案而遭拒付，但大部分人却认为是保险公司是千方百计找理由不予赔偿。这充分说明了百姓对保险欺诈的不了解。保险业应联合起来，加强对保险欺诈危害性的宣传力度，强调保险欺诈对人民群众生命财产的危害性、对扰乱国家经济秩序的危害性，揭露保险欺诈的危害性和本质意图，对典型保险欺诈案例要进行专题宣讲，以提高公众辨别能力。只有通过不断地宣传，才能营造一个让群众理解、积极参与反保险欺诈的环境。同时要采取措施鼓励广大群众检举和揭发身边发生的保险欺诈事件，通过多种途径争取社会各界对反对保险欺诈的支持与配合。

(四) 设立反保险欺诈基金

在进行反保险欺诈过程需要社会相关部门的参与，广大人民群众的配合。对于提供重要线索的举报者应当给予适当的奖励，鼓励广大群众检举和揭发身边发生的保险欺诈事件；不少欺诈案件需要公安部门的参与，或需要进行相关鉴定等，均须花费一定的费用，通过设立专项基金的方法，可灵活处置在反保险欺诈过程中遇到的各种费用。

(五) 保险业要利用法律严厉打击和震慑保险

欺诈行为

一些保险欺诈案破获后，保险公司虽然没有给付保险金，但保险公司也没有利用法律武器追究欺诈者的责任，这一定程度上降低了欺诈成本，增加了欺诈者侥幸心理，不利于防范保险欺诈。我认为在保险欺诈事件发生后要强化对保险欺诈的打击力度，保险公司要依据现有法律对其进行严厉打击并且让多数人知晓，这样便可以形成巨大的社会威慑力。而社会威慑力的存在，会使有保险欺诈动机和想法的人，产生恐惧和退缩心理，扼杀其不法动机。

(六) 建立反保险欺诈中心，搭建反保险欺诈的平台

2015年2月福建保监局稽查处、福建省公安厅经侦总队、福建省保险行业协会联合成立“福建保险业反保险诈骗中心”，三方联动打击保险诈骗。该中心主要负责保险诈骗信息的收集、汇总、共享和移交工作，做好保险公司与公安部门的信息衔接；此外，也将作保险业反诈骗工作的枢纽，加强对各保险机构和各保险行业协会的业务指导。

(七) 强化互联网时代对的保险监管

互联网+保险带来的新风险需要专业的风险监测和管控，虚拟网络世界跨省跨地域，需要进一步整合监管资源，加强保险、银行、证券、税务、工商、公安的监管合理，提升监管效能。还需要建立保险业网络征信数据库反保险欺诈，充分利用保险业的信息平台技术优势，推行大数据智能化反保险欺诈工作模式，具体包括利用大数据方式进行风险预警、关联排查以及数据串并，通过这些方式有效打击保险欺诈。

本文笔者从一个失踪案例入手，着重分析了保险欺诈产生的行业内外原因以及从保险行业保险公司应采取的相关措施。但从整个社会角度看，反保险欺诈不仅是保险行业应加强对保险欺诈的防范和应对，还需要社会各部门配合，我们每一个公民也应提高自身素质，加强对保险欺诈现象的社会监督严厉打击保险欺诈行为以维护金融保险秩序，为我国保险业的发展营造一个良好的社会环境。

(作者单位：平安人寿福建分公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：江 峥

福建省保险学会举办2017年度理论骨干培训班



▲培训班场景

(图/文：学会秘书处)

5月17日，福建省保险学会在福州举办2017年度理论骨干培训班，旨在更好地调动我省保险理论工作者和会员单位员工参与保险理论研究的积极性，提升我会立项研究课题的档次，同时营造良好的理论研究氛围，以利繁荣创新我省保险理论工作。我会2017年度立项课题研究的课题（组）执笔人及会员公司代表90余人参加了此次培训。

培训班特邀厦门大学经济学院金融系副教授、经济学博士、福建省统计科学重点实验室研究员、硕士生导师许莉老师，作了题为《如何写作学术论文》的授课讲座。重点从论文的选题、设计、数据资料搜集以及论文排版等进行了详细的讲解。培训过程中，学员们认真听讲，做好笔记。最后，参训学员就日常写作中存在的问题与许莉老师进行了互动交流，培训班达到了预期效果。



▲厦门大学经济学院金融系副教授许莉老师授课



▲参训学员认真听讲

“防灾减灾” 保险与你同行——福建保险行业协会开展防灾减灾宣传活动



▲活动场景



▲宣传人员向群众介绍防灾减灾知识

(图/文：戴燕红)

5月12日，福建省保险行业协会组织多家保险公司在西园永辉超市门口开展“5.12防灾减灾日”宣传活动向群众宣导防灾减灾技能，强化“防大灾、抗大灾、救大灾”的责任意识。同时发动全省保险业力量，各地市共同开展防灾减灾宣传，通过发放防灾减灾宣传单、宣传讲解应对火灾、台风、地震、雷电、泥石流等多种灾害的应对办法，增强广大群众对各类突发性灾害的认识，传播安全自救知识，鼓励和引导群众在紧急时刻积极开展自救互救，最大限度地减少人员的伤亡。全省保险公司也在各职场开展形式多样，内容丰富的宣传活动。

此次活动，福建保险业共计发放各类宣传资料2万余份，受众面3万余人。进一步普及预防、避险、自救、互救、减灾等应急防护知识，让居民群众深刻体会到了灾害的危害性，在潜移默化中普及防灾减灾知识，提高自救互救能力。此次活动得到了群众良好的反响，认为这样的活动形式贴近生活，具有实际意义。

内部资料 免费交流

准印证号：（闽）内资准字K第156号

主管单位：中国保险监督管理委员会福建监管局

主办单位：福建省保险学会

地 址：福建省福州市华林路201号华林大厦5层

印刷单位：福州华悦印务有限公司