



# 福建保险

## FUJIAN INSURANCE

# 6

2016年第六期  
(总第60期)

- 引领新常态 迎接新挑战 开启“十三五”福建保险业发展新局
- 关于保险监管标准化建设的思考
- 关于创新小微企业贷款保证保险业务模式的实践与思考
- 寿险销售渠道的创新——基于证券公司为代理主体的研究
- 保险行业助推贫困人口脱贫攻坚
- 关于终身寿险产品的消费提示

福建省保险学会 主办

# 福建保险业“十三五”期间创新发展理论研讨会在福州召开



▲会议场景

(图/文: 学会秘书处)

10月12日,福建保险业“‘十三五’期间创新发展理论研讨会”在福州召开。本次研讨会作为福建省社科界2016年学术年会分论坛,由福建省保险学会主办,福建江夏学院、闽江学院协办,同时得到了中国保险学会的大力支持。福建保监局局长葛翎在会上作了重要的讲话。福建省社科联秘书长林兵武、福建保监局副局长柯甫榕分别作了致辞。会议由福建省保险学会会长刘国钦主持。福建保监局各处室领导、省金融学会、省保险行业协会、各会员公司主要领导及理论骨干、省内有关院校专家学者和保险专业的学生代表近260人参加了会议。

此次研讨会旨在通过学术研讨交流,加强保险理论研究,开拓创新经营思路,共同探索“十三五”时期保险业如何服务于国家各项建设,引导福建保险业认真学习贯彻我国“十三五”规划纲要和中国保险业发展“十三五”规划纲要,提升整体实力和经营服务的水平,抓住时代契机和制度红利,推动我省保险业在“十三五”期间朝着更加健康的方向发展。

会议特邀北京大学经济学院教授、风险管理与保险学系主任、经济学博士郑伟作了题为《“十三五”中国保险业发展思考》的主题报告。郑伟教授从中国保险业概览、保险业“十三五”规划纲要、保险供给侧改革、人口老龄化与商业养老保险、保险创新发展等五个方面作了精彩的报告。在讲到保险业如何才能更好服务国家发展时,提出了坚持“保险姓保”、确保“险企不险”、实现“消费者愿意消费”等重要观点。在互动交流环节,郑伟教授一一回答了与会人员的现场提问。

人保财险、中国人寿、安盛天平、中英人寿等四家省级分公司的主要领导也分别在会上围绕主题作了交流发言,所征集的论文同时选编成册作为书面交流材料。



▲福建保监局局长葛翎作重要讲话



▲北京大学风险管理与保险学系教授郑伟作会议主题报告



▲福建保监局副局长柯甫榕致辞



▲福建省社科联秘书长林兵武致辞



▲福建省保险学会会长刘国钦主持

## 福建保险业开展志愿者校园公益课活动 加强保险知识教育



▲福建保险业志愿者为学生讲授保险基础知识

近日,福建保监局组织福建保险业志愿者服务队开展校园公益课活动,加强学生保险知识教育。一是贯彻《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见》中“加强中小学、职业院校学生保险意识教育”精神,根据中、小学生特点有针对性地研究制作了通俗易懂、生动有趣的保险知识普及系列材料,并组织行业30余名志愿者为十所中小学的千余名学生讲授保险基础知识,在学校营造“学保险、懂保险、用保险”的良好氛围。二是落实中国保监会关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的精神,在我省贫困地区将捐资助学与保险知识普及有机结合,不仅为“希望小学”等贫困学校捐助数万元的物品资金,还通过公益课帮助贫困地区的孩子们从小树立保险意识,较好地优化保险机构助推脱贫攻坚环境。三是打造“校园公益课”的保险志愿服务品牌。此次活动,保险行业协会、学会及10家次保险分支机构共同参与,并邀请省内主流媒体参加,形成了上下一盘局的组织宣传氛围,使保险志愿者“校园公益课”深入人心,有力提升了行业社会形象。(图/文:福建保监局办公室)



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: 刘国钦

编委:

骆少鸣 江龙海 陶 韬 霍世球 金 皓 周建刚 吴健秋雄 杨 建  
曾旭成 夏晓冬 郝志明 熊继余 吴大江 史 巍 刘志刚 王 平  
李勇剑 叶元钗 王兆海 池德高 黄伟纲 江庄榕 邱成波 蔡 靖  
沙心敏 蔡绪正 明一青 何 民 陈久平 张志斌 余文胜 魏志刚  
魏源清 杨 文 黄秋宇 吴朝晖 刘 瑜 范鹏飞 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 张丽娜 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: 2016年12月

# 目 录

## 指导文章

- 引领新常态 迎接新挑战 开启“十三五”福建保险业发展新局面 葛 翎 03

## 理论探索

- 关于保险监管标准化建设的思考 王焕平 08  
推进保险服务创新展望“十三五”新气象 郑炜荣 11

## 产险天地

- 关于创新小微企业贷款保证保险业务模式的实践与思考 陈国良 邓远春 17  
关于财产保险公司费用投放有效性的思考 许丽菊 22

## 寿险天地

- 寿险销售渠道的创新——基于证券公司为代理主体的研究 陈 凯 27  
浅谈信息化时代寿险调查新方法——互联网+调查 陈稣彬 31

## 保险漫谈

- 保险行业助推贫困人口脱贫攻坚 邱维林 36  
迎接挑战 把握机遇 改革创新——浅谈商业车险市场化改革保险公司的若干思考 张 剑 40

## 宣传教育

- 论保险消费者权益保护的研究 王 静 42  
关于终身寿险产品的消费提示 福建保监局消保处 47

## 封二

- 福建保险业“十三五”期间创新发展理论研讨会在福州召开 图/文：学会秘书处  
福建保险业开展志愿者校园公益课活动 加强保险知识教育 图/文：福建保监局办公室

## 封三

- 福建省召开全省政策性农村住房保险工作推进会 图/文：人保财险福建省分公司  
“保险保障民生 服务经济社会”福建省保险学会组织开展“保险进社区”宣传活动 图/文：学会秘书处

# 引领新常态 迎接新挑战 开启“十三五”福建保险业发展新局面

● 葛 翎

**【摘要】**：在我国进入中高速增长的新常态下，保险业得益于时代契机和制度红利，呈现出逆势增长的爆发态势，着力于建设世界保险强国的目标。本文立足于“十三五”时期保险业发展新定位和面临的新形势，结合福建省实际，在总结分析福建保险业“十二五”时期成就和“十三五”时期机遇的基础上，从服务实体经济、推进农村全面小康、完善社会保障体系、参与构建综合治理体系、打造金融体系支柱力量等方面，阐述“十三五”时期福建保险业改革发展的总体思路。

**【关键词】**：新常态；保险业；发展定位；转型升级

党的十八届五中全会通过的《关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议》(以下简称《规划建议》)，描绘了未来五年我国发展宏伟蓝图，体现了“四个全面”战略布局，反映了党的十八大以来中央决策部署和习近平总书记系列重要讲话精神，顺应了经济发展新常态的内在要求，是动员全党全国各族人民夺取全面建成小康社会伟大胜利的纲领性文件。《规划建议》对金融保险工作提出了明确要求，其中7次提到保险，包括农业保险、巨灾保险、保险资产交易机制、大病保险、养老保险、经办业务、长期护理保险等。这充分体现了中央对现代保险服务业的高度重视和殷切期望。展望“十三五”，福建保险业将着眼于全面建成小康社会发展目标，坚持“创新、协调、绿色、开放、共享”的发展新理念，牢牢抓住时代契机和制度红利，推动服务能力提升和转型升级，在新常态下努力开创发展新局面。

一、引领新常态，把握“十三五”时期对保险业的新要求

(一) “十三五”时期保险业发展新定位

“十三五”时期，在全面建成小康社会新的目标和完善发展理念要求的引领下，我国保险业亟需进一步深化诠释“新常态”下的“新定位”问题。只有找准新定位，才能有效释放保险业发展潜能动力；只有把握新定位，才能引领保险业发展正确方向；只有明确新定位，才能保证保险业发展造福于民。

党的十八大、十八届三中全会对全面深化改革作出总体部署，提出了要实现治理体系和治理能力的现代化，其核心在于处理好政府与社会，政府与市场的关系。十八届五中全会更是将相关精神融入制定“十三五”规划的总体框架。因此，未来五年，我国保险业应跳出“就保险论保险”的旧有思路模式，着眼于现代保险的社会改革和发展的管理功能，从“四个全面”战略布局的高度来看待保险业的发展定位，深化保险与经济社会各个领域的良性互动，支持形成保险业参与引领经济发展新常态的体制机制和发展方式，丰富拓展现代保险服务业的内涵与外延。

1.要立足于服务国家治理体系和治理能力现代化。将保险业作为国家社会治理的政策工

具,通过市场化手段服务国家治理,深入挖掘社会日益增长的多元化保险需求,形成以社会需求为导向、以满足人们生活的具体需求为核心、以推动潜在保险需求转化为现实保险供给为重点,为经济社会改革提供新工具、新方法和新模式,拓展保险业新增长点,实现保险业与国家治理体系和治理能力现代化相得益彰。

**2.要着眼于全面建成小康社会目标。**将保险业发展置于服务经济民生发展、促进经济社会转型升级等大局中统筹考量,发挥好现代保险服务业的风险“转换器”、社会“稳定器”和经济“助推器”的作用,发挥其在金融中介、财富管理、经济补偿、风险管理、养老保障、健康管理等经济社会发展领域的专业优势,构建全方位覆盖、多层次服务小康社会的保险业发展新格局。

**3.要践行好“创新、协调、绿色、开放、共享”的新理念。**以创新作为持续发展的基本动力,把握住互联网、大数据和金融深化推进的大背景,加速转型升级、跨界融合;以协调作为平稳发展的重要保证;以绿色作为重点关注的领域,推动保险业服务“美丽中国”,创造“绿色GDP”;以开放作为深入服务经济转型的重要举措,积极服务“一带一路”“中国制造”等重大战略;以共享作为自身发展方式转变的重要方向,让保险业更加透明、保险产品更加惠民、保险理念更加亲民。

(二)“十三五”时期保险业面临的新形势

在经济新常态下,保险业提供“惠而不贵”的风险管理和保障服务,行业发展优势日益凸显。国家实施重大战略、政府创新社会治理、企业应对市场风险、居民增加风险保障的现实需求,将极大地拓宽保险行业作为空间。国家支持保险业发展的一系列政策正在落地,政策效应逐步显现:

**1.经济社会转型升级为保险业加快发展提供新动力。**“十三五”时期,在经济新常态战略推动下,我国经济向形态更高级、分工更复杂、结构更合理的阶段演化,新型工业

化、信息化、城镇化和农业现代化等重大战略的实施,促进财产保险、保险资金等领域发展产生强大的刺激和带动作用。随着人口社会结构改变,居民消费水平提升将给保险发展带来新的发展空间。在“美丽中国”“健康中国”“平安中国”等概念引领下,人民群众对品质生活和幸福指数提出新的要求,作为多层次医疗保障体系的重要组成部分,商业养老和健康保险或将迎来井喷式的增长。

**2.保险政策红利释放为保险业突破发展注入新活力。**近年来,中央从国家治理体系和治理能力现代化的角度,对现代保险服务业提出了许多新要求,为保险业提供了进一步大发展的广阔空间。特别是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》(下称新“国十条”)出台,将发展现代保险服务业从行业意愿上升到国家意志。“十三五”时期,对全国人民而言是全面建成小康社会、全面深化改革的五年,对于保险业来说,也是新“国十条”全方位政策红利逐步释放的五年,将引领保险业步入更高水平的快速发展通道。

**3.金融领域改革深化为保险业创新发展增添新潜力。**《规划建议》对未来五年金融业改革作出了总体部署。我国保险业据此深入推进各项改革,在建立现代保险企业制度、完善保险公司治理结构、深化保险费率市场化改革、推进保险市场准入退出机制改革、完善保险市场体系、形成市场化的保险资金运用体制机制等领域,积极寻求创新突破。随着我国金融综合经营趋势增强,“互联网+”战略加快推进,金融领域原有行业壁垒被打破,保险产业链条延伸,新兴业态逐步出现,信息技术创新将成为未来保险业发展的重要驱动力。

与此同时,我们也清醒地认识到,“十三五”时期保险业发展面临着严峻挑战。一方面,经济金融形势更加复杂多变。世界经济仍在深度调整中曲折复苏,国内经济发展也面临转型升级压力。经济金融全球化与金融综合经营的深入发展,使保险业面临的风险来源更多、传递更快、破坏力更强。另一方面,保险业发展方式亟待转变,尤其在我国经济新常态的大背景下,保险业面临的结构调整

压力、人才竞争瓶颈、创新机制缺位等矛盾将更为突出。

## 二、迈上新平台，盘点“十二五”时期福建保险业发展的新成就

“十二五”时期，是福建保险业抓住重大历史机遇并取得重大成就的五年。在中国保监会和福建省委省政府的正确领导和大力支持下，福建保险业积极发挥现代保险服务业功能作用，为福建科学发展跨越发展提供了有力保险保障。

### （一）福建保险业坚持做大总量，增强整体综合实力

“十二五”时期，福建保险业保费规模与资产总量均保持快速增长势头，保险经营主体种类和数量不断丰富，市场服务体系逐步健全，保险业经济社会渗透率稳步提升。近5年来，年均承担风险保障总额逾18万亿元，各项赔付支出近900亿元，人身险业务承保人次累积达9487万人次，仅交强险累计为全省逾270万次交通事故提供了经济补偿。截至当前，全省共有保险公司主体54家（含君龙人寿、富邦产险2家地方保险法人机构），其中，财产险公司24家，人身险公司30家；推进省内保险法人机构设立，支持福建自贸试验区建设和保险业对外开放，外资保险公司主体增至13家，外资保险业代表处4家，全国5家台资保险公司共有4家在福建设立机构；保险专业中介主体105家，保险从业人员逾18万人，全省保险公司期末总资产达1776亿元。

### （二）福建保险业坚持服务全局，拓宽保障服务空间

“十二五”时期，福建保险业围绕全省经济社会发展中心工作，在支农惠农、推动经济提质增效、自贸试验区先行先试、完善社会保障体系和现代社会综合治理等领域成效显著。农业保险呈现保障程度和覆盖面双提升的良好态势，试点险种由最初5个增至18个，其中农房、水稻、森林、渔业等大宗险种参保率稳定在90%，开办了烟叶天气指数保险和蔬菜、生猪目标价格保险等创新险种，龙岩“三农”综合保险在全市7个县（市、区）、123个乡镇、1790个行政村实现全覆盖，

形成了在全国具有较强影响力的涉农保险“龙岩模式”。推进科技保险、贷款保证保险、专利执行保险等试点，发挥出口信用保险对外贸的促进作用，预计五年累计为近1000亿美元出口贸易提供收汇保障，支持保单融资近200亿美元。保险资金通过股权、债权、基础设施投资、不动产投资等形式积极投向福建重点建设项目，在福建投资累计余额逾534亿元。大力发展大病保险及商业养老健康险，城乡居民大病保险在省内7个设区市开办，受托管理“新农合”覆盖9个县（市、区），城镇职工大病保险基本覆盖全省。与公众利益密切相关的安全生产、环境污染、食品安全、医疗责任、校园安全、社会治安综合保险等领域保险提速发展，创新发展诉讼保全责任保险、农村公路综合保险等。巨灾保险、个税递延型养老保险试点等有序推进。

### （三）福建保险业坚持科学发展，提升发展效益质量

“十二五”时期，福建保险业坚持深化改革，大力推动业务结构优化，创新产品服务，拓展新兴渠道，增强发展的可持续性。财产险公司连续实现盈利，实现发展速度、质量和效益的统一。人身险公司业务期限和缴费等结构质量指标总体优于全国，普通寿险业务保费占比明显提高，内含价值稳步提升。电话销售、网络销售等新兴渠道得到快速发展。推广城市道路轻微交通事故快处机制，全省近20个县（市、区）建立快处中心。启动寿险费率市场化等系列改革，促成福建省商业健康保险个人所得税政策试点启动，推动福州市职工医保个人账户资金购买商业医疗保险政策落地。服务自贸试验区金融创新，在平潭成立保险业产品创新研发中心和保险消费者权益保护服务中心。在全国率先自主研发投保人记录系统，以信息技术手段保障保险销售真实性和搭建投保信息大数据平台，现已覆盖全省，此举填补了保险业在销售过程中影像采集的空白。

### （四）福建保险业坚持科学监管，确保市场平稳运行

“十二五”时期，福建保险业坚持以保护保险消费者利益为目的，以防范风险和规范市

市场秩序为重点,完善监管制度,创新监管手段,加强监管协调。以市场行为监管为基础,开展治理车险理赔难、寿险销售误导、中介市场乱象等专项行动,建立完善现场检查“筛选池”和“风险地图”制度。注重发挥非现场监管的作用,推动分类监管、偿付能力监管,建立保险公司经营评价和服务评价指标体系,完善信息披露制度。疏通拓宽保险信访投诉渠道,专门设立保险消费者权益保护处,使福建成为全国首批开通运行“12378”保险消费者投诉服务热线的省份,积极推进“诉调对接”等新型保险合同纠纷调处机制。指导行业协会先后建立保险查勘员信息系统、特别关注人员信息系统、反欺诈研判信息系统等。强化保险业风险防范工作,辖内未出现系统性、区域性风险,未发生群体性事件和重大案件,整体风险可控。

### 三、站在新起点,着眼“十三五”时期福建保险业发展的新目标

#### (一)“十三五”时期福建保险业面临的机遇

“十三五”时期,福建经济发展将全面进入新常态,经济发展方式加快转变,新的增长动力机制逐步形成,福建保险业发展也处于大有可为的重要战略机遇期。

**1.福建加快科学发展跨越发展带来的机遇。**近年来,中央积极支持福建加快经济社会发展,先后批复“三规划两方案一意见”等一系列战略部署,赋予福建自由贸易试验区、21世纪海上丝绸之路核心区、生态文明先行示范区以及福州新区等叠加政策红利,福建经济社会综合实力持续增强,深化改革扩大开放一系列政策措施将加快出台。福建加快科学发展跨越发展,将为保险业发展奠定坚实基础。

**2.闽台经济社会深入融合发展带来的机遇。**福建具有独特的对台区位优势。尤其是两岸领导人在新加坡的历史性会面,使两岸关系发展迎来了新的历史机遇。福建自贸试验区总体方案突出强调在加快扩大金融对外开放、拓展金融服务功能、推动两岸金融合作等三个方面积极探索创新。在两岸关系总

体改善的大氛围下,进一步扩大闽台交流合作,探索两岸区域合作新模式,既是中央对福建工作的要求,也是福建自身加快发展和福建保险业面临的难得机遇。

**3.地方政府优化保险发展环境带来的机遇。**福建省各级政府高度重视保险业发展,积极在社会保障、“三农”工作、防灾减灾和综合治理等领域引入现代保险机制。仅2014年以来,省领导先后13次对保险工作作出重要批示,2014年省政府与中国保监会签署《关于促进现代保险服务业与福建经济社会良好互动发展的合作备忘录》,印发了《关于加快发展现代保险服务业十二条措施的通知》,对保险业支持力度之大,前所未有。地方政府重视,省部、政银企业合作关系的加强极大优化了福建保险业发展环境。

#### (二)推动保险重点服务领域改革,助力“十三五”福建全面建成小康社会目标

“十三五”时期是福建向全面建成小康社会冲刺的最后五年,福建保险业将紧紧抓住全省科学发展跨越发展战略所蕴含的重大历史机遇,稳步推动保险重点服务领域改革,为福建实现全面建成小康社会目标保驾护航。

**1.主动适应新常态,在支持实体经济发展上有所作为。**要按照国务院关于支持福建省进一步加快经济社会发展的意见等重要文件精神,开展普惠保险、巨灾保险等业务,增强市场化防灾、减灾能力。继续推广小微企业贷款保证保险试点,完善小微企业融资增信体系,服务大众创业万众创新。用好用足各项扶持政策,支持出口信用保险、国内贸易信用险、海外投资保险发展,推进专利执行保险、科技保险、首台(套)重大技术装备应用项目保险等业务,助力传统优势产业和新兴重点产业发展,积极服务“一带一路”建设,支持“福建制造”战略。深度参与福建自贸试验区建设,按“区内外市场联动发展、区内改革创新辐射带动区外”的思路,加快保险产品服务创新,支持实体经济发展。充分发挥保险资金的长期性和稳定性优势,积极引导保险资金在风险可控的前提下参与福建基础设施和其他重大项目建设。

**2.助力建设新农村，在推进农村小康目标上积极作为。**农村小康是实现全面小康的基本需求，也是“十三五”时期攻坚重点。要巩固完善政策性农业保险制度，加强农业保险产品服务创新，推进农业保险“扩面、提标、增品”，使农业保险真正成为支农惠农的有效载体。继续稳步推进水稻、森林、农房、渔船等传统政策性农业保险业务，争取提高风险保障水平。推动水产养殖、花卉林木种植、设施农业等特色农业以及主要农产品目标价格保险试点。积极推广“三农”综合保险模式，推动农村小额信贷保险、养老健康保险、小额人身保险等涉农普惠保险业务发展。

**3.积极应对老龄化挑战，在完善社会保障体系上主动作为。**要把握国家、省市养老健康保险制度改革契机，推进商业养老健康保险发展。支持保险机构大力拓展企业年金和个人储蓄型养老保险业务，探索保险公司参与被征地养老、农民工养老保险新模式。积极争取保险机构参与基本养老保险基金的运营和管理，完善养老服务机构责任保险制度，发展长期护理保险，引导保险资金参与养老社区建设，为老年群体提供更优质的养老服务。全面推进并规范保险公司承办城乡居民大病保险，进一步完善城镇职工大额医疗费用补充保险，支持城镇职工基本医疗保险个人账户结余资金部分用于购买个人商业健康保险。推进保险机构在更大范围和更高统筹层次上经办新农合等各类医保服务，协助政府转变医保公共服务提供方式。

**4.有效服务转职能，在构建综合治理体系上善于作为。**“十三五”时期，福建既处于发展的重要战略机遇期，又处于社会矛盾凸

显期，社会管理的任务艰巨繁重。要大力推动各类责任保险发展，重点发展环境污染、食品安全、医疗责任、安全生产等领域的责任保险。创新推进各种形式的治安保险，推动突发事件应急体制和社会治安防控体系建设，支持构建“平安福建”。灵活运用差别费率和价格杠杆，培育投保人的安全防范意识，用经济杠杆和多样化的责任保险产品来化解民事责任纠纷。推动省内各级政府及相关部门结合自身特点和优势，因地制宜地开展相关责任险试点，为转变政府职能、创新公共服务、促进社会和谐提供有力保障。

**5.着力改革促发展，在打造金融体系支柱力量上有效作为。**“十三五”时期，福建保险业不仅要成为保障覆盖广泛、服务优质高效的风险保障行业，更要成为实力显著增强、开放度不断提高、运行安全稳健、监管科学高效的金融体系支柱行业。要坚持市场化导向，加快发展方式转变，优化市场主体结构、产品结构、渠道结构，打造竞争有序、适度创新、充满活力的区域保险市场。培育、壮大地方法人保险机构，建立资本多元、业态完善、功能丰富的保险市场体系。在ECFA<sup>①</sup>、CEPA<sup>②</sup>等框架协议下，深化闽台港澳保险合作，提高福建保险业对外开放程度。按照“放开前端、管住后端”的监管思路，加强改进保险监管，丰富创新监管手段。稳步推进“偿二代”监管制度体系实施，完善投保人记录系统等信息化监管手段，丰富压力测试、经营服务评价、信息披露等监管工具，推进现代化保险监管体系和监管能力建设。

（作者单位：福建保监局）

本文摘自《福建金融》2016年第2期

<sup>①</sup>即《海峡两岸经济合作框架协议》，2010年6月29日签署，同年9月12日生效。

<sup>②</sup>即《关于建立更紧密经贸关系的安排》的英文简称。包括2003年6月中央人民政府与香港特区政府签署的《内地与香港关于建立更紧密经贸关系的安排》、2003年10月中央人民政府与澳门特区政府签署的《内地与澳门关于建立更紧密经贸关系的安排》。

# 关于保险监管标准化建设的思考

● 王焕平

**【摘要】**：加强保险监管标准化建设，是推进我国保险监管体系现代化、提高监管效率和有效性的一条重要途径。本文从我国保险监管标准化建设的现状出发，在总结成效的基础上，对现阶段存在的问题进行了分析，最后从监管目标标准化、监管流程规范化、监管制度系统化、效能考核科学化、监管手段信息化等方面提出了意见建议。

**【关键词】**：保险；监管；标准化

国际保险监督官协会（IAIS）在《保险监管核心原则》（ICP）中指出，具备有效、公平的法律和司法体系，制定和实施会计、精算、审计的专业标准和道德标准，是有效保险监管的前提之一，监管机构应以透明和负责的方式履行其职责。加强保险监管标准化建设，已成为推进我国保险监管体系现代化、提高监管效率和有效性的一条重要途径。

## 一、现状

2012年初，中国保监会首次提出要加强保险监管标准化建设。近年来，中国保监会在保险监管标准化建设方面进行了积极探索和实践，取得了较好成效。

在监管体制机制建设上，加强保险监管自身标准化建设，明确了保监会机关部门和保监局内部职责分工，建立了信息共享、统筹协调、沟通会商、协同处理等工作机制，有效减少了职责交叉，有利于落实监管责任。

在保险监管三支柱上，一是以风险评估为导向的偿二代监管制度体系基本形成，目前已完成全部主干技术标准共17项监管规则的研制工作，搭建起一套以风险为导向、符合国情、国际可比的新的偿付能力监管体系。二是加强市场行为监管标准化，开展保险产品监管改革，

推动人身保险产品标准化、通俗化，推行保险服务评价标准化，统一车险理赔流程，规范理赔服务标准。三是完善公司治理监管，先后发布《保险公司风险管理指引》、《保险公司内部审计指引》等规范性文件，出台《保险机构董事、监事和高级管理人员任职资格管理暂行办法》，统一了考试标准，实现了高管任职资格考试成绩全国互认。

在监管手段的运用上，一是在现场检查方面，如开展“两个加强、两个遏制”专项检查，运用项目管理的方法将检查的组织、指导、协调、操作，清晰地划分为前、中、后台三个部分，对每个部分的职责分工予以标准化，实行程序化、规范化运作，保质高效地完成了检查任务。在大病保险、农业保险等现场检查实践中，通过编制《检查手册》有效解决了各地检查内容不一、检查结果各异、检查效果不佳等问题。二是在非现场监管方面，出台《人身保险销售误导行为认定指引》，统一了销售误导行为的认定和执法标准；健全保险市场准入退出机制，规范保险公司分支机构市场准入的条件、标准和程序；出台《中国保监会行政处罚裁量适用规则》，对行政处罚自由裁量权进行了规范。三是在分类监管方面，出台《保险公司分

分支机构分类监管暂行办法》，通过综合评估保险公司分支机构风险并采取针对性监管措施，统一规范了保监局对保险公司分支机构分类监管工作。

在行业标准化建设上，累计出台了20多项高质量的行业标准，覆盖了保险业务、客户服务、信息技术、基础数据、信息交换等领域，初步构建了一套符合中国保险业发展需要的基础标准体系。制定《社保数据交换规范》等10项标准，目前正加快编制车险纯保费表和第三套经验生命表，系统修订非寿险业务准备金管理办法和普通寿险、分红险精算规定，健全责任准备金评估体系，不断完善科学定价基础。

## 二、存在问题

经济新常态下，保险监管标准化建设也面临着新的挑战，还存在以下一些问题。

(一) 行业部分领域缺乏监管标准。从构建现代保险服务业以及国家标准化战略对保险标准化工作的要求来看，我国现行标准体系和标准化管理体制已不能适应保险业转型发展的需要。当前，保险业新业务、新产品、服务的新领域和新的管理方式不断涌现，农业保险、责任保险、健康保险、养老保险、巨灾保险、互联网保险等领域对标准需求十分旺盛，由于缺乏统一的行业和监管标准，存在操作风险高、信息透明度低、监管效率不高等问题。此外，行业标准推广实施缺少监督评价机制和专业指导，跨行业标准推广难度大。

(二) 市场行为监管标准有待改进。主要表现在：保险产品的定价改革还没有完全到位，市场费用居高不下，保险机构管理人员臃肿，而有限的行业监管力量较多地投入在市场费用等本应由市场自主决定的环节上，对产品的定价监管还缺乏有力抓手。对保险集团综合金融风险、交叉销售风险、互联网金融风险、代销第三方理财产品和非法集资可能引发的外部风险传递等，还缺乏统一有效的监管措施。在政府简政放权的背景下，商事登记制度改革后出现的保险中介机构“先照后证”的运作模式（即先领取工商执照后申请《经营保险中介业务许可证》），以及保险销售从业人员资格考试取消后，如何有效地加强对从业人员的监管，都

需要重新制定统一的监管行为标准。

(三) 监管标准执行不统一。保监局层面监管制度执行不统一，制度执行标准差别较大，容易形成各自为政、自成体系的工作局面。在行政处罚裁量标准出台之前，行政处罚的自由裁量权没有得到有效约束和规范，各保监局实施行政处罚随意性较大，罚与不罚的标准不统一，罚轻罚重的标准不统一，罚多罚少的标准不统一。行政许可的弹性较大，行政许可申请事项的受理标准、审批标准把握不一。监管制度的执行力不强，部分领域和个别地区保险监管失之于软、失之于宽，甚至存在有法不依、执法不严的现象。现场检查统筹规划不够，存在运动式检查、重复检查、检查空白等问题，检查成果运用不充分。

(四) 监管制度出台和评价标准不统一。保险监管法规制度还存在不系统、不完善问题，变现在各层级间规范不完全一致，同层级规范在一定程度上不协调，规章制度在内容和形式上不规范，各保监局之间在文件制定以及执法标准方面不平衡。监管信息化建设有待提升，与保险业发展和保险监管的需求不能完全适应。运用合理的指标科学评价监管效果还较薄弱，缺乏系统、规范、科学、量化的监管考核指标体系，不仅影响了考核效果，也不利于调动监管干部积极性。

## 三、建议

保险监管标准化，就是要对已有的监管体制机制进行改革创新，全新定位监管目标，详细明确职责分工，梳理优化监管流程，有效开展监测考核，从而节约监管资源，提升监管效率，实现“监管有据、监管有度、监管有力、监管有方”的最优监管状态。

(一) 监管目标标准化。明确的监管目标标准是制定其他监管标准和有效实施保险监管的前提和基础。现阶段，保险监管标准化的目标就是要着力解决管理体制不顺畅、行业标准体系不完善、与加快发展现代保险服务业不相适应等问题。对监管部门自身标准化建设来说，要进一步理顺监管机制，明确责任分工，落实内部问责。对行业标准化建设来说，要建立政府主导制定的标准与市场自主制定的标准协同发展、协调配套的新型保险标准管理体系，有步骤、分阶段地开展行业标准化建设。着重加强农业保险、责任保

险、健康保险、养老保险、巨灾保险、互联网保险等重点领域和面向社会公众的重点产品及服务标准的建设,为业务拓展提供更多的标准供给;针对云计算、大数据、移动互联网等新技术在保险业的应用,加快开展行业信息共享平台等重大项目所需标准的研究制定。

(二) 监管流程规范化。对现有监管流程进行改造,由“结果导向”向“过程导向”转化,梳理各项监管工作的流程,制定程序规范,强化硬约束。如完善行政处罚和行政许可标准,梳理现有行政处罚和行政许可规章制度,健全监管决策权、执行权、监督权既相互制约又相互协调的权力结构和运行机制,依法建立统一的行政许可和行政处罚标准,规范自由裁量权的行使,减少监管随意性。加大现场检查标准化的组织实施,结合现场检查工作流程和行政处罚流程,明确检查方案、工作底稿、事实确认、检查报告、行政处罚等一系列程序的标准和规范,统一专项检查重点内容、检查方法和检查步骤,规范数据采集分析,提升检查工作效率。

(三) 监管制度系统化。对同层级的规章制度在内容和形式上予以规范,加强规范性文件在监管要求和监管标准合法性和统一性的法律审核,防止出现不同层级或同一层级文件不协调、不规范问题。

(四) 效能考核科学化。建立和执行科学的分层分级监管效能考核评价体系,根据保险监管干部的岗位分工、年龄结构特点进行分类,制

定不同层次、级别的素质达标标准,并结合区域特点,研究制定科学合理、可操作、易量化的区域市场监管绩效考核评价制度体系。加强工作督办,落实责任追究,确保各项工作安排落到实处。

(五) 监管手段信息化。信息化建设是实现监管标准化的有力保障。加强监管信息共享,完善监管办公自动化系统建设,搭建保监会和保监局信息共享平台。加快监管信息系统改造升级,整合现有的保险机构和高管人员管理信息系统、保险产品管理系统、统计信息系统、分类监管系统、信访投诉系统等,建立统一的非现场监管信息系统,增加资金运用监管、现场检查分析、案件风险管理、举报调查管理等模块,实行对保险机构一站式监管,实现机构监管和功能监管的有机整合。

#### [参考文献]

[1]孔令亮.推进保险监管标准化建设[N].中国保险报,2012-7-12.

[2]李怀珍.用标准化理念指导监管实践[J].中国金融家,2006,(9).

[3]“巴塞尔协议III对我国保险监管的借鉴和启示”课题组.保险监管核心原则的新变化及其启示[J].金融发展评论,2012,(2).

(作者单位:福建保监局)

责任编辑:丁恒

责任校对:谢圆虹

# 推进保险服务创新展望“十三五”新气象

● 郑炜荣

**【摘要】**：“十三五”是国家全力冲刺小康社会的五年，保险行业整体推进供给侧改革，不断朝“十三五”目标迈进。目前，福建保险业已蓬勃发展，但其普及度及国民经济占有度仍旧很低，且保费增速存在下滑趋势，福建保险业急需加快市场服务体系的创新建设，本文从福建保险业市场发展状况着手，通过对福建保险市场各项数据进行统计分析，提出目前存在问题，并给予福建保险市场服务创新及监管的建议，也使福建保险业能够在“十三五”建设中发挥自身地域优势，争取走在发展前端。

**【关键词】**：供给侧改革；保险密度；保险深度；保险服务创新；监管

现代保险业越来越注重社会供给需求，2016年1月25日，全国保险监管工作会议提出强化保险供给侧结构性改革，可以看到，此次改革重点正不断往服务民生、深化改革机制及风险防控工程上转移，国家对保险业机制转型的大力投入，正潜移默化地推动着保险市场和人文社会的前进。《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见》中指出，“保险是现代经济重要产业和风险管理的根本手段，是社会文明水平、经济发达程度、社会治理能力的重要标志。”保险业应立足社会服务，加快转型升级，拓宽保险功能，加大对新型产品的投入，努力将供给侧端完善。李克强总理在“十三五”编制工作会议上指出，要在供给需求侧两端同时促进产业迈向中高端。经过了“十二五”历史性的突破，保险行业已经实现保费年均增速13.4%，并提前达成规划目标，在“十二五”成功发展的背后，集结了各行业智慧、努力的结晶，对于“十三五”目标实现有着极大的借鉴意义，保险业更需要贴合社会民生、体系建设、对外开放、风险服务等水平，争取走在“十三五”发展的前端。

## 一、福建保险业发展状况

一直以来，福建省就是国家重点发展地区，虽

然其经济发展基础薄弱，与江浙一带地区存在着较大差距，但从长远看，由于其沿海地理优势、自由贸易区域的开放及两岸合作的日益兴盛均对福建经济的前景起着极大的促进作用。从全国看，保险业整体大步迈进，综合实力有目共睹，提前一年完成既定保费规划目标。“十二五”期间，福建保险业也发挥自己的力量，依托其得天独厚的优势，年均保费增长15.6%，高于全国2.2个百分点，其服务能力也不断加强，为社会提供了良好安心的保障。政府对于保险业的助力一直在进行，2015年4月20日《国务院关于印发中国（福建）自由贸易试验区总体方案的通知》的实施，正式拉开了福建自由贸易市场发展的序幕，例如加快推进平行进口车三包险、食品安全责任险等，为福建保险业提供了开拓平台；2015年12月4日，福建省在平潭试验区正式成立“两个中心”，为福建各保险公司提供了更多的新业务技术支持，建设了良好的沟通平台，为社会新型保障建立了基调；2016年6月4日福建省各保险公司正式启动商车费改试行，保险价格、保险功能更贴近消费者实际需求。福建保险业的发展不仅是政府大力支持的结果，更是全行业努力的结晶，近些年，福建保险业积极改革，不断开发各种

摘自《中国保险报》项俊波主席——“保险业要为新福建建设服务”

新式产品,例如高温险、诉讼财产保全保险等,都适时满足着公众日益提升的保障需求。虽然福建保险业取得了良好的开端,但其发展形势并不像表面看的那样光鲜,下表1为福建保险市场历年保费收入表,可以看到,“十二五”期间,福建保险业全业务保费增速较快,特别在2012-2013年期间,增长了10.52个百分点,一下拔高了福建整体经济量,并且2014年全业务保费增速仍维持在较高水平,为全国保费收入突破2万亿元、提前1年完成“十

二五”保费目标作出了自己的贡献。在整体市场业务中,人身保险类业务一直是重头戏,在“十二五”规划的五年中,人身保险类业务不仅市场占比高于财产保险业务,而且在市场增速上也是高于财产保险业务,这说明社会公众对于例如意外伤害险、健康险等人身险的需求是更庞大的。但在2015年期间,全业务保费增速一下降了5.96个百分点,虽然业务量仍在增加,但已初呈疲软之势。

表1 福建保险市场历年保费收入表(除厦门外)

单位:万元

| 年份   | 全业务保费收入 | 财产保险业务  | 人身保险业务  | 全业务保费增速 |
|------|---------|---------|---------|---------|
| 2011 | 3503804 | 1163626 | 2340178 | ——      |
| 2012 | 3847788 | 1337720 | 2510068 | 9.82%   |
| 2013 | 4630608 | 1571587 | 3059021 | 20.34%  |
| 2014 | 5546060 | 1821865 | 3724195 | 19.77%  |
| 2015 | 6312163 | 1992619 | 4319544 | 13.81%  |

数据来源:中国保险年鉴、中国保监会福建监管局官网数据统计整理

再看,通过对福建市场保险密度及保险深度的数据统计(表2),可以看到福建省保险密度(图1)在“十二五”期间是不断攀升的,已趋于平滑,说明国民参与度在不断加大,但从保险深度(图2)来看,尽管2012-2014年期间,保险深度在不断扩大,但至2015年末,保险深度存在明显下降趋势,表明2015年福建保险业在其国民经济中的地位已有所下滑,其规模位居全国第15位,但增速却排在倒3,在我看来,福建保险业近些年

的民众普及度已有所提升,保险产品也应接不暇,即使这样,虽然消费者购买的保险产品很多,但对于保险业的投入产量却很少,很多时候只保障最低档产品,这之间有消费者选择的意向方面原因,而究其根本是保险行业与社会公众供给需求端不匹配、且未推进实质服务所导致的保险深度下滑。更多时候,保险公司只能通过比拼竞争费用、拔高成本进行销售,而未考虑到消费群众的服务诉求,福建保险业形式急需加快市场服务体系的创新建设。

表2福建市场保险密度深度表(除厦门外)

| 年份   | 保险密度(元) |        |         | 保险深度(%) |      |      |
|------|---------|--------|---------|---------|------|------|
|      | 全业务     | 财产保险   | 人身保险    | 全业务     | 财产保险 | 人身保险 |
| 2011 | 1043.11 | 346.42 | 696.69  | 2.36    | 0.78 | 1.57 |
| 2012 | 1138.06 | 395.66 | 742.4   | 2.28    | 0.79 | 1.49 |
| 2013 | 1361.53 | 462.08 | 899.45  | 2.47    | 0.84 | 1.63 |
| 2014 | 1619.29 | 531.93 | 1087.36 | 2.67    | 0.88 | 1.79 |
| 2015 | 1644.22 | 519.05 | 1125.17 | 2.43    | 0.77 | 1.66 |

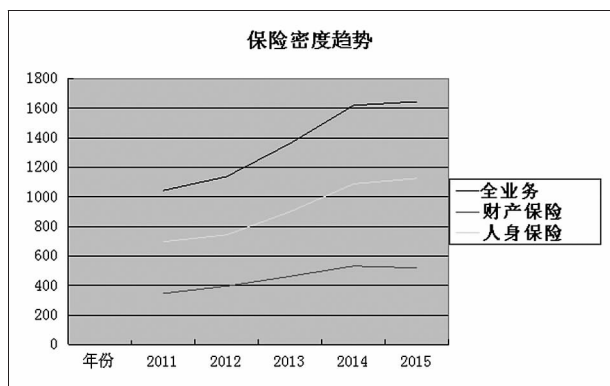


图1 保险密度趋势

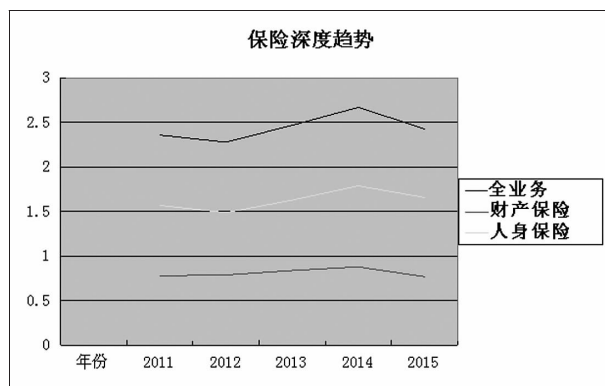


图2 保险深度趋势

数据来源：中国保险年鉴、中国保监会福建监管局官网数据统计计算整理。

## 二、保险服务创新

服务属于无形商品，营销学中的定义是：“一方能够为另一方提供的基本事务上的任何活动或利益，且不会导致任何所有权的产生”，无形商品更能在实际营销中发挥其巨大功能，对于保险产品来说，消费者的需求方面多种多样，但消费者更看重的是营销中的服务机制，而恰恰对于现在保险产品来说，保险市场是难以匹配消费者需求的，因此导致了保险恶性价格竞争，破坏了市场的平衡。

今年6月份，商业车险费率改革在福建省全面铺开，商车改革对于车险行业创新、朝专业化、精细化发展、贴合消费者需求有着积极意义，但由于保险市场上各公司的定价、精算、风险管控能力层次不齐，往往会导致过度竞争，大打“价格战”，最终会对保险业的发展带来极大的不利，经营风险也大大提高。在车险费改的大背景下，各公司从非车险中探出路，但由于非车险类产品数不胜数，大部分公司仅能做到向消费者推荐产品，而做不到一整套完整的服务体系，且服务体系存在诸多不完备的地方，难以匹配消费者需求。我国正在努力奋斗和展望“十三五”规划建设，“十三五”时期正是全面建设小康社会的决胜阶段，发展不平衡、不协调、不可持续的问题仍然存在于保险业，供给侧端的不足更是体现在服务体系建设的不足，现对福建保险服务创新建设提出一些粗浅看法。

### 1、服务创新需紧靠风险评估

北欧学者曾提出“服务质量是衡量企业服务水平是否满足客户期望程度的工具”，但我认为不能仅仅将服务质量当做一种工具，而应当切实处于消

费者角度思考，包括整个保险周期内的风险服务。保险服务一旦脱离风险评估，那对于整套保险服务体系的建设就是白费功夫。

可以预见的是，“十三五”时期必定存在许多难以确定的风险，包括来自国际外部压力，以及国内各种风险，例如粮食安全、房地产泡沫经济风险，因此风险评估重要性不言而喻，保险供给侧改革中，巨灾保险及健康保险是推进改革实施的重头戏，风险对于巨灾风险来说，服务方面的重要性大过所收保费基数，2015年“苏迪罗”及今年“尼伯特”台风，造成福建全行业损失，这之间涵盖了社会财产损失、人员伤亡等等，保险正体现了其社会供给保障的重要性。保险服务并不是在出险之后才进行的，而是贯穿整个保险期间，对于企业财产保险来说，保险服务需进行承保前风勘，对企业的一些风险点给予现场提出，并提供风勘报告，在承保后，需定期对企业进行风勘回访服务，提供安全建议书，对于客户的服务，需定期执行，保持客户的联络沟通。在实际服务中，虽然各保险公司均有自己的一套防灾防损回访服务机制，但其中消耗了大量的人力物力，企业也不一定会及时跟进自身整改，因而在风险评估基础上，保险行业可以组织统一建设平台，结合气象部门、生产管理部门、安监部门等将各承保企业建筑情况及赔付情况置于平台，企业可自行申请加入并填写相关信息，而保险公司也可以在平台上与企业进行交流互动，实时颁布地势、天气等情况，这样既节省了时间，又起到了效果。在防灾防损工作进行后，保险公司还可以要求企业上传整改后照片，及时跟进，并对一些可

能出险的标的物进行预先理赔工作指导,提醒企业做好防范措施。保险公司与企业“直面”平台的搭建,可以使保险创新服务上升到一个新的高度。因此无论是车险、巨灾保险、健康保险还是新型创新保险产品,风险评估机制需要靠各公司时时把控,适时完善,为前中期、后续服务提供真实信息。

## 2、构建完备健康服务体系

国家对保险业的服务体制创新发展,开拓消费

结构转型升级给予了很高的期待,2013年的《国务院关于加快养老服务业的若干意见》、2015年的《关于开展商业健康保险个人所得税政策试点工作的通知》及《国务院关于加快发展生活性服务业促进消费结构升级的指导意见》中,均提出“服务创新”、“供给创新”,而相关的措施即加快完善保险服务体制。下表3为福建保监局统计2011至2015年各险种细分统计数据:

表3 福建整体市场细分(除厦门外)

单位:万元

| 年份   | 财产险     | 占比     | 寿险      | 占比     | 意外伤害险  | 占比    | 健康险    | 占比     |
|------|---------|--------|---------|--------|--------|-------|--------|--------|
| 2011 | 1163626 | 33.21% | 2017768 | 57.59% | 3338   | 2.66% | 229071 | 6.54%  |
| 2012 | 1337720 | 34.77% | 2114500 | 54.95% | 112731 | 2.93% | 282838 | 7.35%  |
| 2013 | 1571587 | 33.94% | 2571703 | 55.54% | 135097 | 2.92% | 352221 | 7.61%  |
| 2014 | 1821865 | 32.85% | 3033882 | 54.70% | 161222 | 2.91% | 529091 | 9.54%  |
| 2015 | 1992619 | 31.57% | 3441835 | 54.53% | 181329 | 2.87% | 696380 | 11.03% |

数据来源:中国保监会福建监管局官网数据统计整理

依照上表来看,“十二五”期间,福建省的财产险、寿险、意外伤害险在市场上的占比基本维持不变,而健康险的占比则是不断提升,从2011年末的6.54%提到了2015年末的11.03%,提升了4.49个百分点,说明自“十二五”以来,随着经济水平和社会公众生活水平的提高,直接带动了人们对于健康保险的需求。而我们知道,健康保险产品繁多,种类也各不一致,虽然保险公司供给侧端产品多样,但真正适合公众的产品却少之又少,甚至很多人并不了解某种产品所保范围及后续服务,保险公司更多是在打价格、费用比拼,而不真正去考虑服务端的客户需求,难道价格低廉一定影响公众的购买意向吗?其实并不然,香港健康保险产品比内地产品更繁多,价格也更贵,为什么更多内地的消费者会选择到香港购买健康险产品?因为他们的服务体系完善,例如医疗方面,国内的大医院每天都是人满为患,排队挂号都要耽搁好长一段时间,更别说看诊取药了,社会公众大量的这种需求,并不是价格决定的,他们看中的是保险行业的后续服务是否跟得上。著名的英国BUPA公司就是依照客户需求而制定健康险服务计划,医疗网点遍布全世

界范围,可以使客户不用在内地“挤队伍”,直接享受国外或者国内更好的私人医疗服务,使客户有更好的保险服务体验。

目前,我国健康税优险已在全国范围内31个城市开展进行,福州市作为试点城市之一,也已落地实施,但目前获批进行税优健康险业务的保险公司只有3家,还不够广泛,健康税优险是一个良好的开端,其最大亮点是消费者可带病投保,体现了供给服务公众这一大主题,而福建省正好可以以此为契机,借鉴其他省份的发展模式,开展自身独立创新的一套服务体系。对于健康险服务体系创新方面,可以分三个方面进行:一是通过建设微信公众号、网站、专刊等方式推进健康宣传,提供健康信息,很多情况下,由于条款等内容复杂,消费者看不懂保险宣传上的责任及服务内容,因此还需简单明了地显示产品内容,注重宣传方式;二是建立健康档案,利用互联网、云计算技术进行个体或群体的健康调研,开发客户的健康指标及健康筹备的软件,满足客户查阅、参照的需求;三是对不同人群提供专业指导,包括饮食、预防、康复方面。以上提供的几点信息,简单来说就是将健康服务定位由

事后服务转变分解为事前、事中及事后服务，使健康险从费用补偿转向服务、健康及生活必需品的回报，这种创新方式不仅满足了社会的供给需求端平衡，更实现了保险公司与消费者互利互助的局面，值得福建省保险业作为借鉴参考，另外，更多的福建省当地民众考虑的是方便，据了解，福建很多家医院并未在医疗网点中，民众若看诊还需至指定医院，因此建议福建医疗保险的覆盖面需拓广，真正意义上为社会公众服务。

3、促进地区保险服务管理建设一体化

目前，福建各地区保险行业正努力推进“十三五”建设发展，各地区有不同的开展方式，其目的都是以“新国十条”为主导，大力开展属于福建的新型优势产业、服务业，下表4为截至2016年6月末福建各地区市场细分保费，可以看到，福建各地

区保费同比值除三明的意外伤害险外，均提高，表明福建公众参与保险意识不断提高，其中福州地区、莆田地区健康险同比增长130.3%、91.4%，体现了福建地区现今群众对于健康险的需求是极大的，但同时，其他地区的保险推进进展缓慢，这些地市的经济水平较低，宣传及服务方面跟不上福州及泉州等地，部分险种保费占比不足3%，拉低了整体保费经济收入水平，这就要求各地区步伐协调一致，积极促进地区保险服务管理一体建设，在实际中，应该推进建设监督平台，扶持相对落后地区，大力朝“十三五”目标推进，对于周边地区，可以积极利用当地优势项目如农业、烟草、海洋产品等进行创新，提高服务管理能力，全力建成新型福建保险服务机制。

表4 福建各地区市场细分(除厦门外)

单位：万元

| 地区 | 财产险    | 占比    | 同比    | 寿险     | 占比    | 同比    | 意外伤害险 | 占比    | 同比    | 健康险    | 占比    | 同比     |
|----|--------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|
| 福州 | 356049 | 32.9% | 3.4%  | 920025 | 31.3% | 39.8% | 37231 | 36.1% | 16.7% | 313174 | 52.3% | 130.3% |
| 莆田 | 68701  | 6.4%  | 6.8%  | 172170 | 5.9%  | 2.4%  | 6148  | 6.0%  | 3.0%  | 49088  | 8.2%  | 91.4%  |
| 三明 | 61786  | 5.7%  | 8.9%  | 294409 | 10.0% | 21.2% | 5384  | 5.2%  | -5.0% | 17061  | 2.9%  | 20.3%  |
| 泉州 | 280990 | 26.0% | 10.2% | 669869 | 22.8% | 17.6% | 26392 | 25.6% | 9.1%  | 106128 | 17.7% | 35.5%  |
| 漳州 | 111799 | 10.3% | 8.0%  | 259014 | 8.8%  | 16.7% | 9629  | 9.3%  | 13.6% | 49255  | 8.2%  | 25.7%  |
| 南平 | 61539  | 5.7%  | 10.9% | 260978 | 8.9%  | 28.8% | 4380  | 4.2%  | 3.1%  | 19569  | 3.3%  | 6.4%   |
| 龙岩 | 89181  | 8.2%  | 9.7%  | 184910 | 6.3%  | 17.1% | 7474  | 7.2%  | 12.3% | 24992  | 4.2%  | 16.7%  |
| 宁德 | 51561  | 4.8%  | 10.9% | 179197 | 6.1%  | 28.0% | 6557  | 6.4%  | 7.9%  | 19081  | 3.2%  | 10.8%  |

数据来源：中国保监会福建监管局官网2016年1-6月数据统计整理

4、推进“互联网+”保险服务整合机制

随着大数据、车联网等新技术的推广，“互联网+”时代已经悄然渗透中国保险业，新技术不仅可以大幅度降低交易成本，更可以推进社会服务便利化，提高保险公司精算及风险管控能力。互联网模式虽然广泛运用于购买保险产品，但其实就如专家学者所说，“互联网不能取代线下代理人”，因为消费者不会花很多钱去购买他们并不熟悉，甚至连保险条款都看不懂的保险。对大众来说，其实互联网最有利的地方仍是来自线上服务，消费者可以

不用跑远门，直接在线上咨询保险服务方面的问题，这种机制可以利用群体、个体分析，得到不同人的数据结果，便于为消费者商定一个良好的方案。“互联网+”保险服务整合，正是利用大数据、云计算统计的高效能，而将保险服务提到一个更高的层次，福建省保险业应该极力推进整合机制，真正意义上为消费者开拓便捷服务，走上高科技、高层次保险时代。

三、监管适时推进

任何时候，发展创新都离不开监管得当，对于

政府来说,监管力度控制的好坏,直接影响整个市场的运行。商车费改中,政府简政放权,给予保险公司自主定价、自主设定条款的权利,极大拓宽了保险市场创新的动力。监管的力度既不能“太窄”,也不能“太宽”,把握大市场方向不偏离即可,这里就需要监管适时推进,适应对象的变化,既要避免监管真空,同时也需避免重复监管造成的损失。监管不是阻碍发展的绊脚石,而是保险业及社会公众的坚实后盾,其对于发挥保险业服务实体经济功能、参与社会管理稳步推进及健全市场化机制有着巨大的作用。在福建保险市场服务创新中,对于非法集资、非法营销及夸大服务等问题,需要严厉打击,通过运用大数据进行分析,形成监管网络,积极推行有利于保险业稳步发展的监督指导,设立巨灾保险管理部门,明确风险的各层级别分布管理;而对于自主创新方面,政府更需要放开政策,例如放宽医、保、养的市场化结合限制,推动保险市场各个角落全面创新,为社会公众提供可靠、贴合实际的服务。

#### 四、总结

“十三五”的目标达成需要举国推进,福建省作为沿海带头城市,拥有海峡两岸交流合作及海洋产业保险创新的独特优势。对于服务创新来说,福建应推进整合服务资源,从客户角度考虑问题,特别对于台风、地震方面巨灾险类,可以充分借鉴台湾保险服务业经验,积极探索两岸保险服务共享机制,出台具备竞争力的优惠政策。福建保险业虽然在保险密度、保险深度中与其他城市存在不小的差距,但这也表明其发展潜力是巨大的,福建各地区各险种的发展仍有很大的上升空间,深化保险体制改革,推进服务创新,坚持可持续协调发展,切实保障社会公众利益,形成理性市场竞争,终会使福建保险业朝健康、蓬勃方向迈进。

#### [参考文献]

- [1]国务院2014年第29号《国务院关于加强加快发展现代保险服务业的若干意见》(国发〔2014〕29号)。
- [2]中共中央关于制定国民经济和社会发展第十三个五年规划的建议[OL].求是网,2015-11-15。
- [3]项俊波.保险业要为新福建建设服务[N].中国保险报,2016-01-29。
- [4]戴宇.M保险公司服务创新研究[D].云南:云南大学,2012,6-7。
- [5]万晴瑶.中国保险服务供求与价值创造研究[D].四川:西南财经大学,2010,159-207。
- [6]龚云飒,孙理康.我国保险业创新发展的若干问题探讨及趋势展望[J].金融研究,2016,(02):第84页。
- [7]“十三五”时期的风险与机遇[OL].http://www.cnki.net,2015-12-23.魏加宁,第五届中国服务贸易年会开幕论坛。
- [8]潘兴.商业健康保险创新发展模式研究——基于产品和服务角度的分析[J].南方金融,2013,(11):第85-89页。
- [9]朱增镠,吴朝生.从比较优势看海峡两岸保险业交流合作[J].福建金融,2010,(03):第23-26页。
- [10]张伟楠.福建保险业助力区域经济腾飞[N].中国保险报,2015-02-17。
- [11]中国保险业迎来“互联网+”时代[OL].证券之星,2015-07-06。
- [12]龚云飒,孙理康.保险行业创新发展研究[J].金融研究,2015,(04):第16-25页。

(作者单位:永诚财险福建分公司)

责任编辑:江 峥

责任校对:谢圆虹

# 关于创新小微企业 贷款保证保险业务模式的实践与思考

● 陈国良 邓远春

**【摘要】**：小微企业融资难、融资贵问题，是近年一直被社会各界持续关注的热点，而小微企业在我国经济结构中又占据着极其重要的位置。如何进行金融创新，助力小微企业发展是各省一直探索的课题。本文从小微企业贷款现状着手，围绕新常态下政府、银行、保险公司三方共担风险的贷款保证保险业务，介绍了全国主要业务模式，阐述了此模式的优劣势，最后提出建议，期望“政银保”贷款保证保险业务模式对加快推进金融服务创新，缓解小微企业贷款中抵押担保不足的问题，大力推进银行、保险业更好地支持小微企业发展，支持“大众创业、万众创新”起到更加积极的作用。

**【关键词】**：政银保；创新；贷款；保证保险

## 一、小微企业贷款现状

小微企业一般处于创业期和成长期，不同程度地存在以下问题：一是由于小微企业一般治理结构不完善，技术水平低、管理差、抗风险能力弱、生命周期短，中小型企业特别是小微企业的信贷业务被银行列为高风险业务。二是资本实力不足，规模小、资产少、缺乏足够的抵押品。三是财务制度不尽规范，大部分仍处于记账阶段，有些企业财务报表不真实，“多本账”现象比较普遍。四是小微企业必须付出更高的融资成本，贷款实际利率远远高于基准利率，而且相关费用多，有的商业银行还实行存贷款挂钩、搭购相关理财产品等，这些都大大增加了企业的负担。五是银行信贷要控制信息不对称带来的逆向选择（即银行对企业的了解远远小于企业自身，当企业想要获得银行贷款的时候就会提供有利于贷款的资料，并有意地回避不利的信息）和道德风险付出的成本。

基于这些原因，银行对小微企业普遍惜贷，再加上近几年经济处于下行周期，实体经济经营环境不乐观，银行坏账风险不断上升，银行对信用类贷款更是谨慎。因此，小微企业融资难、融资贵问题，一直被社会各界持续关注，而小微企业在我国

经济结构中又占据着极其重要的位置。为支持地方经济的发展，缓解小微企业融资难、融资贵问题，全国各地政府纷纷创新金融方案。最具影响效果的是以政府为主导，银行、保险公司共同承担风险，（简称“政银保”模式），即政府提供一定的风险补偿金，支持业务开展，在发生小微企业未按约定履行还贷义务且银行追索未果等保险合同约定事由时，由保险公司按保险合同约定承担大部分银行贷款损失赔偿责任的保证保险业务。

## 二、“政银保”主要业务模式

### （一）宁波模式

#### 1、明确支持对象和融资成本

城乡小额贷款保证保险试点工作支持对象明确为农业种养大户，包括农村经济合作社、初创期小企业和城乡创业者（含个体工商户）三类，借款人融资成本由银行贷款利率、保证保险费率及附加性保险费率三部分组成，贷款利率最高不超过同期基准利率上浮30%，保证保险保费和借款人意外伤害险（或个人生活质量保障保险）保费合计不超过贷款本金的3%。总体年化成本为本金的9%左右，明显低于民间融资成本和银行无抵押无担保贷款利率，解决了中小企业由于抵押担保不足，自有资金

及银行授信额度不足以支持扩大再生产所需的融资难题,得到了农业种养殖户大户、小企业、城乡创业者的认可和欢迎。

## 2、出台了配套的支持政策

2009年7月宁波市政府出台了《关于开展城乡小额贷款保证保险试点工作的实施意见》(甬政办发[2009]181号),2011年1月又下发了《关于进一步完善和推进城乡小额贷款保证保险试点工作的通知》(甬政办发[2011]1号),文件对试点的重要意义做了重申,并对产品升级、流程优化、扩大试点范围、加强推动力度等相关措施提出了进一步要求。此外,市政府还陆续提供了一系列的支持政策:一是超赔保障机制。从2012年起市财政每年安排1000万资金,用于弥补当年保险机构未能追偿的部分损失。二是欠款追讨机制。司法机关依法加大对借款人拖欠、逃废金融债务行为的打击力度,对保险公司代位追偿欠款案件开辟“绿色通道”。三是失信惩戒机制。人民银行将欠款人信息纳入人民银行征信系统,工商、劳动、农业、人事等部门在各自的职责范围内对恶意欠款人的违法失信行为采取制裁措施,公安和司法机关加大对恶意骗贷行为进行法律追究。

## 3、建立了银保合作及风险共担机制

试点第一年,贷款银行与保险机构统一按三七的比例分摊贷款本金的损失风险。风险共担机制打破了银行寻求零风险敞口的业务管理要求,可以大大降低和防范由于银行的操作风险和尽职风险导致的贷款损失风险,同时也为银行创造了提高小额贷款业务审贷水平的环境。另一方面,保监局与银监局联合制定监管办法,明确办理小额贷款保证保险及信贷业务的保险机构和商业银行应具备的条件、开办流程、管理职责等,建立数据和信息共享机制、潜在风险预警机制,进一步完善了银保合作体系。

## 4、采用机构共保、独立核算的运营模式

参与试点的五家保险机构(人保、太保、平安、大地、国寿财)采取共保模式分担风险。在共保协议下成立相对独立的小贷险运营管理中心,全面负责小贷险的专业运营和管理,目前中心已与多家银行(工、农、中、建、宁波银行、浦发、中信、光大、浙商、省联社、国开村镇银行)签订合作协议。运营管理中心内设资信调查部、承

保管理部、贷后管理部、业务拓展部等多个部门,并在主要县市设立多个营业部,承担保险方现场尽职调查、风险审核、贷后管理、理赔追偿、培训宣传、品牌推广和市场拓展等各方面职能。参与共保的保险机构独立核算,自负盈亏。

## 5、对贷款风险进行附加性承保

宁波市规定保险机构对贷款风险进行附加性承保,借款人投保小额贷款保证保险时,应向同一保险机构投保个人意外伤害保险,保险金额不得低于贷款本金,借款人相应的财产保险一般也应向同一保险机构投保,发生保险事故而造成借款人无法按约定还款时,保险机构有权将保险赔款资金优先用于归还借款人所欠银行贷款。可见,各种小额保险的联合投保和配合使用,既保障了贷款人的人身风险和财产损失风险,又解决了贷款人因非信用问题造成的还贷难题,已成为降低小额贷款保证保险市场风险的重要措施。

### (二) 重庆模式

重庆市人保财险公司联合工商银行重庆分行,于2012年9月在重庆市推出了“小额贷款保证保险”。经过近几年的试点经营,业务呈现蓬勃发展态势,已成为继宁波之后又一贷款保证保险成功案例。

重庆小微企业贷款保证保险是由保险公司为有真实生产资金需求、良好信用记录及发展前景的小额借款人提供增信担保,使其顺利从银行获得融资的贷款保证保险业务。其承保对象为小微企业、农村种养殖户大户、城乡创业者。保险期限及贷款期限不超过一年,贷款金额控制在300万元以内,其中小型企业单笔贷款金额不超过300万元,微型企业、城乡创业者和农村种养殖户大户单笔贷款金额不超过50万元。

重庆市政府设立小额贷款保证保险风险补偿专项资金2000万元,支持相关业务开展。当贷款逾期率达到10%或赔付率达到130%时,叫停新增业务;当赔付率达到130%,保险公司不再对银行贷款损失进行赔付。绝对免赔率为30%(即银行承担30%风险敞口,该敞口为硬敞口,银行无法以其他抵押等方式转移该敞口)。

**1.对客户群进行筛选。**借款人贷款资金只能用于生产经营性用途,不得用于消费及(或)其他用途;借款人须具有一年以上的连续经营记录,

无欠缴税费、逃废债务等违法违规行为和不良信用记录；借款企业法定代表人（或实际控制人）承担个人无限连带保证责任。合作双方将对借款人资质作严格审核。

**2.严格控制贷款额度。**小型企业单笔贷款不超过300万元；微型企业、城乡创业者和农村种养殖大户单笔贷款不超过50万元。

**3.建立风险共担机制。**发生贷款逾期时，保险公司与银行按7:3比例承担损失风险。

**4.实行专业团队经营。**重庆市分公司针对该项目建立了小额贷款保证保险专业化团队，对资料审查、尽职调查、投保、贷后跟踪、催收追偿进行全过程、全方位的监控跟踪。

### （三）福建模式

福建省人民政府办公厅于2015年2月下发了《关于印发福建省小微企业贷款保证保险试点方案的通知》，小微企业贷款保证保险先在福州、泉州、三明市开展试点，积累经验后再逐步推广。

**1、试点银行与保险公司风险共担。**银行与保险公司按3:7承担贷款本金风险，贷款利息损失由银行全额承担。在保险期间内，投保人连续三个月完全未履行借款合同约定的还款义务，或借款合同到期后30日投保人仍未履行偿还本金的义务，银行追索未果的，可向保险公司提出索赔，保险公司应在收到银行索赔申请后10个工作日内向银行进行理赔。试点运行稳定后，可视情况调整银保双方风险分担比例。

**2、建立小贷险风险补偿基金。**试点期间，省财政首期安排2000万元，试点市按1:1配套共同组成小贷险风险补偿基金（风险补偿亦按1:1分担）。小贷险风险补偿基金对试点保险公司保单承保年度内赔付超过实收保费60%的部分给予逐笔补助：单笔金额在100万元（含）以内的，补助金额按照不超过风险损失的90%计；超过100万元的部分，按照不超过风险损失的70%计。单个试点市在试点期间，以最高2000万元为限，承担风险补偿责任。符合条件的补助每半年由保险公司与小贷险风险补偿基金结算一次。经小贷险风险补偿基金补助后发生的追偿所得，在扣除追索费用后，应按原补助比例在下次结算时返还小贷险风险补偿基金。

### （四）山东寿光模式

寿光市的贷款保证保险是一种全新的保险方

式，我们可以将其称为“蓄水池”式贷款保证保险。它的主要做法是，由市政府出资1000万形成启动资金池，其主要用途是表明政府的态度和用于前期贷款沉淀的补偿。贷款前期的沉淀，全部从资金池中支付，超过1000万的部分，保险公司再赔偿累计保费的4倍数额，其余政府托底。保费收入由以下部分组成：自己出一点，政府补一点，银行让一点，保险少收一点。其意图是通过政府主导，商业化运作，解决贷款难、贷款贵的问题，活跃当地市场，促进地方经济发展。

寿光市人民政府从发展当地经济，提高人民群众的生活水平的角度出发，敢于担当，把“为人民服务”的宗旨落到实处，一次性注入1000万资金，设立资金池，这既让参加的各方看到了政府的决心，又给银行与保险还有贷款者吃了一颗定心丸，筑起一道强有力的防火墙。在业务开办的全程参与中，实现了政府由“管理型”到“服务型”的职能转换。而且在服务的过程中，通过向社会购买服务，扩大了服务范围，提高了服务的质量。

### 三、主要模式的优劣分析

当前，银行的贷款方式是抵押担保为主，无抵押、无担保是小微企业在银行融资面临的主要瓶颈。上述模式正是找准这一症结所在，创新推出了“无抵押、无担保、风险共担”的融资新模式。在“政银保”贷款保证保险模式下，满足一定条件的小微企业就不需要提供抵押或担保，只需按照贷款金额缴纳一定比例的保费，就能获得较低成本的贷款。小额贷款保证保险是利用保证保险的原理，使有真实生产资金需求、良好信用记录、有可靠还款来源并符合保险公司资信审核条件的小微企业在获得相应的保险保障后，即使无抵押、无担保，也能够从银行获得一定数额的贷款。

除融资难外，融资成本高也是小微企业面前的一道难题。相对低廉的融资成本也是小额贷款保证保险的另一大亮点。借款人融资成本由银行贷款利率、保证保险费率及附加性保险费率三部分组成，经办机构可根据小微企业实际风险与资信状况在一定限额内实行差别利（费）率，不得收取除保险费和贷款利息以外的其他费用。差别利（费）率的具体限额为银行贷款利率上浮不超同期基准利率的30%。

“政银保”贷款保证保险业务对于政府而言有

着实质性的社会意义,一方面,用较少的财政资金支出撬动了巨大的信贷市场规模,政府、银行、保险三方既是风险的共担者,也是利益的捆绑者,既缓解政府的财政压力,也缓解小微企业的融资问题。以宁波为例,宁波市政府5年累计拿出了2229万元财政资金补贴保险的经营损失,有力地保证了56亿元小微企业定向贷款的顺利落地,使4500户次企业受益,有效发挥了财政资金的杠杆作用和放大效应,极大的支持了小微企业的经营发展,增加了城市的生产总值,实现了“花小钱、办大事”的绩效指引。

不足之处主要表现在:

#### (一) 宏观经济方面,社情不乐观

近年来,国内经济运行呈下行态势,各行业供过于求的现象普遍,企业资金链断裂现象频发,各行业经营情况不容乐观,信用环境令人担忧。统计数据显示,截止2015年末,福建省银行业不良贷款余额832.10亿元,比上年末增长52.8%,不良贷款率2.47%,较上年末上升0.66个百分点,高于全国银行业不良贷款率0.53个百分点,不良贷款余额与不良贷款率出现“双升”。全省不良贷款主要集中在钢铁贸易、批发零售、农林、制造等不同行业。

#### (二) 放贷银行方面,动力不足:

“政银保”业务放贷银行方面其上浮利率受限制,盈利空间较小;另一方面,银行热衷于抵押贷款,尤其是低风险的贷款业务,认为小额贷款单位运营成本高,更多从银行自身的贷款指标、贷款规模投向等综合考虑,受制于资金安全无敞口、力争盈利为最大化和经手责任人责任考核等因素,因此银行反应的积极性和速度都不是很理想。

#### (三) 保险公司方面,面对投保企业更大的道德风险

贷款保证保险是最能体现保险金融性质的产品,同时也是经营风险最高的险种。贷款保证保险的标的是被保险人还款的信用,风险为被保险人不守契约的行为,国内目前的贷款保证保险补偿是无条件的,由于被保险人投保后将还款风险全部转嫁给保险人,而保险人和被保险人之间往往存在着信息不对称的问题,被保险人在投保后,可能会降低防范风险的积极性,因此就有可能产生道德风险。

另一方面,若非贷款必要条件,企业不会主动

选择购买融资保险;只有当资质存在瑕疵时,企业才有购买保险增加信用的意愿。中小企业信息不透明、经营波动大,存在银企信息不对称,银行才认为有必要通过保险转移信用风险,而且企业信用资质越差,各方对融资保险的需求会越强烈,这就形成逆向选择。同时,有了融资保险作为贷款护身符,贷款企业很可能放松对贷款资金运用的管理,降低还本付息的紧迫感;对于银行、担保机构或交易对手而言,有融资保险后,可能会忽视债务人的信用等级,对本不具备资格的客户进行融资担保,形成道德风险。

#### (四) 对外方面,宣传力度不够

福建省政府出台《福建省小微企业贷款保证保险试点方案》,由政府、银行、保险多方合作可以有效发挥财政资金的杠杆作用和放大效应,实践证明可以一定程度地解决小微企业融资难题。可是,大多数企业主、个体工商无渠道获取该利好政策。

### 四、发展对策

针对上述劣势现象,笔者认为下述政策措施对于促进这一业务健康稳定发展具有重要意义。

#### (一) 进行适当政策扶持,提高保险公司开展业务的积极性

对于中小企业贷款保证保险业务,应参照针对银行类金融机构的优惠政策给予保险公司适当税费减免,提高保险公司产品开发及业务拓展的积极性。同时工商、税务等政府相关部门可发挥自身信息优势,为保险公司提供企业资信等方面的信息支持,解决贷款保证保险业务开展过程中存在的信息不对称问题,使保险公司能够对各企业风险状况进行细分,并针对不同的企业确定相适应的费率政策。

#### (二) 建立完善企业信用制度,优化保证保险发展环境

贷款保证保险业务的开展需要强有力的征信系统支持,目前我国信用体系欠缺,社会信用评级资源分散,担保、小额贷款、银行及保险等机构信用评级信息无法共享,保险公司往往会通过高门槛和繁琐的手续来防范风险。这本身虽然可以在一定程度上有利于风险管控,但却把许多潜在客户拒之门外。此类问题的解决之道在于尽快建立完善企业信用评价制度,建立符合企业实际的信用档案,这样不仅可以节约保险公司庞杂的风险审核劳动,降低

保险展业成本,还有利于保险公司集中精力做好后续服务,提高风险管理水平。

### (三) 加强社会化服务体系建设

中小企业社会化服务体系除融资服务体系、信用担保和信用保险服务体系外,还包括技术支持体系、信息咨询体系、市场拓展体系、人才开发体系等。融资保险服务是中小企业政策的一个方面,它不是孤立的,必须有其他方面政策相配套。它的健康发展在很大程度上依赖于其他中小企业社会化服务体系的建立和完善。因此,政府要多管齐下,支持各项中小企业社会化服务事业,以此提升中小企业经营管理水平;帮助改进财务制度,规范财务管理;协助增强其科技开发与创新能力;增强其产品的市场扩散能力等。只有中小企业的整体素质和竞争力提升了,其抵御风险的能力才会增强,保险机制植入融资业务才会更安全。

### (四) 加强专业人才的培养

保证保险涉及不同的学科、不同的行业和专业,技术性较强,要求从业人员具备财务管理、风险管理、信用管理等多方面的知识,对相关行业的专业知识和业务流程也要有一定的了解。我国中小企业贷款保险开办时间很短,缺乏大量具有从业经验和相关知识的专业人才,这在一定程度上制约着我国保证保险的进一步发展。

(五) 宣传贷款保证保险业务政策,提高企业保险消费意识

加大宣传力度,增强企业的风险管理意识和产

品认知度。地方政府应加大中小企业贷款保证保险的产品推动和政策宣传力度,通过商务局推动开展推介活动,使中小企业拓宽融资渠道和手段。保险公司应深入中小企业,必要时还可以参加政府相关部门面对中小企业组织的展销活动,了解企业的实际需求,并对企业开展贷款保证保险方面知识的培训。也可以通过广播、电视、报纸、网络等多种媒体介绍中小企业特色保险产品,推进贷款保证保险知识的普及与教育。行业协会也可发挥自身平台优势,通过开展广告公关活动等方式进行宣传。通过多渠道宣传,提高中小企业通过保险方式进行融资的主动性和积极性。

### 【参考文献】

- [1] 栾红,《保险业助力小微企业融资的对策研究》北京,北京工商大学经济学院
- [2] 孙琪,《浅谈新型银保合作面临的机遇》(《时代金融》,2012年第11期),南京大学商学院
- [3] 黄祖淞,《我国中小企业融资引入保险机制的研究—以贷款信用保险为例》,桂林,广西大学
- [4] 宁波小贷险5年贷出56亿,政、银、保动力从何而来? 2014-09-19 《浙商·金融家》

(作者单位:人保财险福建省分公司)

责任编辑:丁 恒

责任校对:江 峥

# 关于财产保险公司费用投放有效性的思考

● 许丽菊

**【摘要】**：本文拟在全面系统分析各项费用的基础上，根据不同特性对费用进行分类，进而提出各类费用的管控措施，提高资源配置的能力，提高企业价值。着重阐述市场费用的投放。

**【关键词】**：财险公司费用管控思考

随着保险市场的竞争加剧和客户对保险产品服务时效性和专业性要求的增长，保险行业的经营成本正在不断攀升，盈利空间正逐渐缩小，使得如何有效地控制成本成为保险公司生存和发展的重要课题之一。赔付成本是保险公司最大的成本。在即将进行的车险费率市场化改革，保监会明确要求，在制定车险费率时保单赔付率要设定在65%以上；而且随着市场透明度的提高，客户至上的理念深入人心，社会对保险公司的期望越来越高，降低赔付成本越来越难实现，已没有太大的压缩空间。因此，费用管控关系着中小财险公司的生命线。

## 一、成本费用概述

财产保险公司的成本费用包含赔付成本、相关税费、佣金及手续费支出、业务及管理费、其他业务支出、营业外支出等内容。

赔付成本是保险公司最大的成本，鉴于目前的市场环境，降低赔付成本越来越难实现，没有太大压缩的空间，本文不加讨论。相关税费是外部税务等部门规定，公司无法管控；而其他业务支出、营业外支出管控空间不大。为了突出实用性，本文所阐述的费用内容界定为佣金及手续费支出和业务及管理费。

保险企业的成本费用管理是指保险企业在业务经营过程中，管理影响成本的各种因素，严格的控制实际发生的经营费用，随时揭示并及时反

馈成本情况，防止经营过程中的损失浪费现象，使之最终达到甚至超过预期的成本目标，实现最佳的效益成本比的管理过程。

成本费用既会创造公司价值又会降低公司价值。对成本费用进行有效的管理，能产生较高的经济效益，而降低成本本身就是创造价值的体现。评价成本费用管理是否有效，不是简单的看成本费用率越低越好，而更要看成本费用投入后所带来的整体效益的增长。

## 二、费用的分类

费用按照不同标准可有不同分类。

### （一）按照投放用途分类

费用按照投放用途，可分为维持费用和拓展费用。维持费用是指维持公司一般管理需要的日常运转费用，一般属于固定费用。拓展费用是指用于外部拓展业务需要的费用，能带来业务量的增加，一般属于变动费用。

### （二）按照可控性分类

费用按照是否可控，可分为可控费用和不可控费用。可控费用是指在企业管理能力范围内能将费用控制在一定范围内的费用。不可控费用是指超过企业能力管理范围内的费用，一般是由外部因素决定的费用。不可控费用一般是一些外部费用，例如：地方政府收费、会费。地方政府收费由地方政府规定，会费由协会章程规定，必须支付，不能商量的，因此是不可控制的。

### （三）按照特性分类

费用按照特性，即与业务的相关性大小，可分为固定费用和变动费用。

#### 1、固定费用

固定费用指费用总额中不与保费收入相关的费用项目和支出，即不产生保费也必然发生的费用。固定费用一般有：管理人力成本、车辆费用、职场费用、办公费用、设备费用。

固定费用按照可控空间大小，可进一步再细分为绝对固定费用、约束性固定费用和酌量固定费用。

（1）绝对固定费用：不可控的固定费用。例如，地方政府收费、会费等外部费用。

（2）约束性固定费用：约束性固定费用指不能改变的费用支出和费用，如企业经营过程中的修理费、职工工资及福利、车辆使用，内部行政管理需要的行政性费用，如办公费用、设备费用等费用。对这些成本费用的管理可建立预算并严格按照预算掌握，实行严格的预算管理，实行单项控制、制定定额标准。

（3）酌量固定费用：可控、伸缩性较大。酌量固定费用通过决策行为可改变其数额的固定费用，如会计费、咨询费、险种研发费等费用。这种成本可按保险企业不同阶段的财力负担程度来确定，伸缩性较大。

#### 2.变动费用

变动费用是指成本费用中与保费成正相关的那部分费用。随着保费的增加而增加，而且有较大正关联性。主要是保单获取成本，一般有以下项目：销售人力、团队维护费用、市场费用。变动费用按照是否可控可分为不可控的变动费用和可控的变动费用。

##### （1）不可控的变动费用

一般是指一些外部税费。例如：监管费、保险保障基金、交强险救助基金、印花税。这些税费与保费有正相关，根据保费量的固定比例提取的，属于变动费用；而这些税费的提取标准是由法律法规强制规定的，公司无法改变，属于不可控的变动费用。

##### （2）可控的变动费用

一般是指保单获取成本。保单取得成本是指保险人在取得原保险合同过程中发生的支出。保单获

取成本从利润表口径来看，包括在“手续费支出”科目和“业务及管理费”科目中的相关销售费用。保单获取成本又可细分为直接获取成本和间接获取成本。间接获取成本有销售人力、团队维护费用等。直接获取成本是指业务拓展费用，也可称为市场费用。直接获取成本是可控费用的主要组成部分，占比一般高达变动费用的80%左右。

#### 三、费用管控措施

成本费用既可以创造公司价值又可以降低公司价值。对成本费用进行有效的管理，能产生较高的经济效益，而降低成本本身就是创造价值的体现。费用管控的目的是：降低不必要的费用、让每笔费用投入实现最大效益。在效益一定时，争取最低投入，效益不定时，争取最大的投入产出比。

并非每项费用都能有效控制，不同类型的费用可控空间不同，关注度也不同，本文探讨的是在企业管理范围内，通过管理措施能有效管控的费用。从以上费用分类可以看出，需要管控的费用有约束性固定费用、酌量固定费用、可控的变动费用。其中可控的变动费用占主要部分，需要重点关注。

##### （一）约束性固定费用

对于约束性固定费用可根据不同影响因素实行单项控制、制定单位定额标准。

##### 1.按照人数标准控制。

办公费用、印刷费、差旅费、培训费、水电费、电话费、交通费、邮寄费、通讯费等费用可按照每人每年的定额标准进行控制。

##### 2.按照财产设备数量控制。

车辆使用费、电子设备运转费、折旧费、修理费等费用可按照每台财产设备每年的标准用量进行控制。

##### 3.按照保费比例控制。

会议费、招待费、广告宣传费等费用可按照保费的一定比例控制，比例系数可根据公司财力等实际情况适时进行调整。

##### 4.参考外部价格因素及保费比例控制。

例如职场费用，可参照当地市场价格及保费的一定比例进行控制。确保职场费用控制在一定的合理范围内。

##### 5.按照保费比例和利润水平控制。

例如管理人力成本，可按照保费规模的一定比例设定控制范围，结合利润完成情况进行浮动

调整。

## （二）酌量固定费用

酌量固定费用通过决策行为可改变其数额的固定费用，如会计费、咨询费、险种研发费等费用。这种费用可按保险企业不同阶段的财力负担程度来确定，伸缩性较大。

## （三）可控的变动费用

可控的变动费用主要有：销售人力、团队维护费用和市场费用三部分。下面分别说明：

### 1. 销售人力的管控

销售人力控制的关键在于销售薪酬管理办法的制定上。销售薪酬要体现多劳多得，保费越多，销售人员薪酬越高。既有利于激发销售人员的积极性，提高人均产能，也有利于降低销售人力成本。这里不是指单纯税前收入绝对值的高低，销售人员对薪酬高低的判断是以税后收入与保费占比来衡量的，因此在制定销售薪酬办法时要注意考虑税后收入与保费占比的变化。

目前在制定销售人力薪酬上往往有个误区：只是体现税前收入绝对值随着保费的增加而增加，而工资占保费比重随保费增加而降低。从表面上看，这样薪酬办法体现了多劳多得，销售人力成本率也会随着保费的增加而逐渐降低。而实际执行的结果却是人均产能长期低下，销售人力成本居高不下，销售人力成本率大大超过预期范围。

主要原因：从数据上看，是高产能人员人数太少，低产能人员人数占比太高，拉高了整体销售人力成本率。实际原因是：薪酬办法的利益引导机制导致的结果，现有薪酬办法有利低产能人员，对高产能吸引力不足。销售人员是理性的，对收入是极其敏感的。从收入上分析：随着保费的增加，虽然工资收入绝对值增加了，但是工资占保费比重降低了，而且由于个税的累进效应，导致销售人员的税后收入大幅度缩水，税后收入占保费比重越来越低，使得销售人员不愿意多做保费，只完成维持对应级别的保费任务。由于工资占保费比重随保费增加而降低，销售薪酬办法对高产能人员激励不足，而对低产能人员相对有利得多，给低产能人员以生存空间。由于税后收入对比差距太大，理性的高产能销售人员会选择维持较低产能对应的职级，而将超出保费任务的一部分业务转挂到其他低产能的人员身上，或者更严重的是流失到其他单位，以增加

个人的边际税后收入。所以会出现高产能人员凤毛麟角，低产能的销售人员越来越多，数据不真实的情况。

因此，在销售薪酬制定上应体现多劳多得，即工资占保费比重随保费增加而略有升高。这样才能最大限度提高销售人员的展业积极性，提高人均产能，最终提高销售人力成本投放的有效性。

### 2. 团队维护费用的管控

根据公司的费用预算，按照保费的一定比例进行控制。团队维护费用一般占比较低，可控空间不大。这里只做简单介绍。

### 3. 市场费用的管控

市场费用是可控变动费用的最主要部分，是财险公司费用控制的关键，下面专门详细说明。

## 四、市场费用的管控

可控的变动费用管控空间最大，是保险公司费用管控的重点，而市场费用又是可控的变动费用中占比最大的部分，是费用管控的关键。目前财险公司在费用投放上往往片面追求保费规模，在费用安排上不够合理，费用投放缺乏理性。市场费用的投放应该在总体利润可控范围内，同时还应面向市场，与开拓市场和提高市场竞争力紧密联系起来。在对市场情况进行科学预测和深入分析的基础上，编制费用预算，制定管控方案；对于不同业务不同情况采取不同的管控措施。

### （一）管控目标

市场费用的管控目标是提高市场费用投放的有效性。提高市场费用的投放效率并非单纯的降低变动费用、而是要提高整体经营效益。费用率高低只能作为参考指标，不能作为唯一判断标准。

### （二）投放原则

市场费用投入应坚持的原则有：零点利润原则（底线）、价值业务原则、比较适中原则。

**1. 零点利润原则：**是市场费用投放的底线。即（市场费用率+预期赔付率+其他成本率） $\leq 100\%$ 。没有利润的业务对公司来说没有价值。零点利润原则应作为判断是否继续合作以及制定市场费用最高标准的主要依据。

**2. 价值业务原则：**市场费用应该向优质业务，即预期赔付率越低的业务倾斜。在公司内部同个时段的费用政策应坚持预期赔付率越低的费用越高。

**3. 比较适中原则：**在市场上相同规模的市场主

体对于同个业务类型的市场费用水平具有可比性。应根据公司在当地市场主体的整体竞争力进行评价,选择对标公司。对外的市场费用水平应在该档次的市场主体中处于平均适中水平。

### (三) 管控措施

市场费用根据投放的意图进行细分,可分为一般维持费用、初次合作的费用、阶段性激励费用。

一般维持费用是指维持现有合作关系及保费规模所需的费用。初次合作的费用是指初次合作的合作方所商定的费用水平。阶段性激励费用是指为了业务发展的阶段性需要,例如竞赛等,需要短期内进行业务冲刺,而需额外增加的激励费用。下面分别说明:

#### 1. 维持合作关系所需的费用

公司应定期根据业务政策、业务品质、市场信息判断哪些续保客户群以及哪些现有的合作渠道,是要停止合作、继续维持现状、还是加大合作力度增加业务规模。若判断为维持合作关系和保持现有的保费规模的,市场费用的投放应坚持稳定性,不得有大的变动。当然,需要实时关注市场费用变化的态势。如果市场费用短期的波动幅度不大,则不必要调整。若波动较大,且影响到公司的合作规模,则需要考虑调整。这时适用零点利润原则和比较适中原则。需要参考同档次市场主体的市场费用平均水平,同时做适当的调整。

判断标准:

A. 市场费用率=市场费用平均水平×调整系数

B. (市场费用率+预期赔付率+其他成本率)  
≤100%

#### 2. 初次合作的费用

初次合作的业务由于没有历史的市场费用数据可供参考,所以主要根据市场调研结果来判断。在充分市场调研的基础上,结合公司的业务政策,确定合作的规模及条件。在业务谈判时应明确哪种业务类型承诺的保费规模、业务占比、费用率。在费用投放上应选择最优组合,即选择市场费用率+预期赔付率之和最小的组合。

判断标准: min (市场费用率+预期赔付率)

这里的市场费用率水平高低不是衡量费用投放有效性的标准,往往业务品质好的费用高,业务品质差的费用低,不能以单纯的费用率高低来判断费用投放的有效性,而是要看总体成本率是否最低,

整体经营效益是否最大。

#### 3. 阶段性激励费用

因业务发展阶段性需要,公司往往会在短期内进行激励。并非所有业务增加激励费用都会有明显效果,不加选择的普遍增加激励费用也可能扰乱市场,打乱原有的费用平衡,导致其他费用也跟着要求上浮等一系列不良后果。因此,选择哪些业务进行激励很重要。

##### (1) 细分市场,选择投放渠道

激励费用的投放应考虑的因素有:增加费用投入能带来预期的保费增幅;对费用敏感的渠道投放;不引起其他业务市场费用的较大波动。

对于已经合作的渠道业务,应选择有增长潜能的渠道。有些渠道的产能已经饱和,再增加费用投入也不会增加保费。因此需要调查合作单位的潜能即保费容量。增加的费用率要与对方承诺的保费规模挂钩,最好分档次制定激励费用。最后按照实际完成的保费规模对应相应的费用率水平进行兑现。

对于个人的单散业务,应选择品质相对较好的业务。单散业务对费用敏感,在主体间的流动性强,适合短期业务冲刺。对于同种类型的单散优质业务可普遍增加费用率。这种方式在短期内效果明显。

##### (2) 制定激励方案

制定费用激励方案需要考虑投入产出效益。即在公司成本可承担水平范围内,新增费用投入所带来的保费预期增量效益。在成本上应坚持底线原则,在衡量产出效益时应考虑边际费用率。

A. 底线原则: 零点利润

前提条件: 调整后市场费用率+预期赔付率+其他费用率≤1。

B. 方案评估指标: 边际费用率

边际费用率是指每增加单位保费需要增加投入的费用。边际费用率作为衡量费用投入有效性的指标,在预期保费规模达到激励要求的情况下,边际费用率越低,方案越优。公式如下:

边际费用率=增量激励费用/保费增量×100%

增量激励费用是指按照预期完成保费与调整后市场费用率计算的市场费用扣除不做激励方案时计划保费与原市场费用率计算的费用的差额。

保费增量是指激励后预期完成保费与不做激励方案时计划保费的差额。

## (3)激励方案评估指标

A. 保费达成率=完成的保费/承诺的保费×100%

若保费达成率<1, 则激励方案未达到预期目标;

若保费达成率≥1, 则激励方案达到预期目标。

B. 边际费用率执行差异率=实际边际费用率/原边际费用率

若边际费用率执行差异率≤1, 则激励方案达到预期目标;

若边际费用率执行差异率>1, 则激励方案未达到预期目标。

### 五、多渠道求解费用之困

从以上的分析可看出, 市场费用是财险公司可控变动费用的主要部分。公司之所以要支付高昂的市场费用, 是因为信息不对称性。本文指出的费用管控办法是建立在现有市场通行运作模式基础上的, 是假设各家主体对市场信息的掌握是一致的。要有效降低市场费用, 需要抛开费用看费用, 从了解市场信息, 减少信息不对称性来降低市场费用。

(一) 加强市场调研, 减少信息不对称性, 拉近公司与客户的距离是降低市场费用的有效办法。一些对保险有需求的客户, 因为信息不对称的原因, 要花费较高成本来获得保险信息。而一些业务人员也需要较高成本支出才能有机会向潜在客户提

高相应的保险服务。

(二) 加强消费者教育, 普及保险知识。应加强消费者教育, 通过推进保险进学校、进社区、进农村等多种形式, 宣传普及保险知识。消费者保险教育可以有效化解信息不对称的情况, 长期看可以降低保险企业的经营成本。

(三) 可以通过探索和大型中介机构、大型服务机构合作, 来降低保险销售过程中的成本。

(四) 可以通过客户服务成本投入, 提高客户满意度, 减少续保业务销售过程中的费用。

### [参考文献]

- [1]朱雁.关于财产保险公司费用管理的探讨.会计师, 2013 (19)
- [2]段海英.对保险企业成本费用管理的几点思考.现代经济信息, 2010 (08)
- [3]余楚婷,毛敏芳,沈进.保险企业成本控制初探.金融会计, 1995 (04)
- [4]刘树枫.论目标成本管理在保险业的应用.经济师, 2003 (07)
- [5]韩静,刘巍.浅议财产保险公司费用成本预算管理.河北金融, 2014(04)

(作者单位: 英大财险福建分公司)

责任编辑: 谢圆虹

责任校对: 江 峥

# 寿险销售渠道的创新

## ——基于证券公司为代理主体的研究

● 陈 凯

**【摘要】**：本文在借鉴国际上证券公司代理寿险业务的成功经验基础上，分析了我国发展证券公司代理寿险业务的必要性与可能性，并从法律层面、代理模式、流程规范、业务监管等方面，对这一新的寿险销售渠道进行了阐述。

**【关键词】**：证券公司；寿险；代理业务

“十三五”时期，中国保险业将进入一个快速发展与矛盾凸显并存的新阶段。科学地判断保险业发展趋势，把握行业面临的新情况、新问题、新挑战，主动适应内外环境变化，下大力气转变发展方式，促进保险业的全面转型升级已经成为保险业“十三五”期间应解决的重大问题之一。其关键环节在于积极推进保险业由外延式发展向内涵式发展战略转型，大力推动保险市场主体结构、区域布局、业务结构优化升级，不断提高发展质量和效益。因此，改变传统的经营方式，尝试销售渠道的创新成为寿险公司在保险“十二五”期间的重要的改革思路之一。

### 一、国际上证券公司开展寿险代理业务的概况

随着金融业经营混业化趋势的发展，证券公司代理寿险产品已经成为21世纪新的一种寿险产品的销售渠道。这种新型的销售渠道最初出现在美国的寿险市场，现在纷纷被国际上各家大型寿险公司所采用，成为继银行保险以后最具有前景的人寿保险销售方式。在欧美各国的不同的立法规范下，各国也建立了各具特色的证券公司寿险代理制度，颇具代表性的有：美国的专属代理制度、英国的兼业代理制度以及日本的复代理制度。

#### （一）美国的专属代理制度

在美国，证券公司的寿险代理业务主要依靠证券公司的证券经纪人来完成。寿险公司通过报刊、

电视、互联网等媒体发布招聘广告，在证券公司经纪人队伍中招揽专属代理人，并与之订立专属代理合同，委托其代理部分寿险业务。这种证券公司寿险代理制度具有几个特点：第一，证券经纪人只能接受一家寿险公司的委托，为该公司代理寿险产品，严禁同时为多家寿险公司作代理；第二，证券经纪人必须取得销售寿险产品的资格，即取得销售寿险产品许可证；第三，证券经纪人只能销售寿险公司委托的险种，根据监管部门有关规定，美国证券经纪人只能销售变额寿险、万能寿险等投资型险种。

#### （二）英国的兼业代理制度

英国的证券公司通过与寿险公司签订委托代理合同，成为寿险公司的兼业代理人，由其工作人员具体操办寿险公司委托的各项代理业务。该制度的特色在于：其一，体现了公司与公司之间的合作，委托代理合同的双方是证券公司和寿险公司；其二，体现了全面的合作，一般情况下，允许证券公司代理寿险公司全部的险种；其三，体现了深层次的合作，对于简易险种以及小额赔款，寿险公司赋予证券公司代理查勘和理赔的权限。

#### （三）日本的复代理制度

与英美两国相比较，日本的证券公司进入寿险代理业的方式较为特殊。通过寿险公司的营销员与证券公司的工作人员建立商业合作关系，由证券公

司的工作人员根据其掌握的客户资料,将适合的客户介绍给营销员,由营销员向证券公司工作人员支付介绍费作为报酬。事实上,证券公司工作人员在法律上可以视为寿险公司营销员的复代理人。与英美两国最大的不同在于:证券公司工作人员只负责为寿险公司介绍客户,不负责保单的销售。在薪酬方面,除了可以从寿险公司营销员获得介绍费之外,如果介绍的客户购买了保单,还可以从寿险公司处获得佣金。

## 二、我国证券公司开展寿险代理业务的必要性与可能性

### (一) 必要性

#### 1. 证券公司角度

从证券公司角度看,接受寿险公司委托开展寿险代理业务可以获得收入、服务、培训等方面的益处。首先,有利于证券公司扩大其收入的来源。证券公司的主营业务包括了承销与保荐业务、证券经纪业务、证券自营业务、证券投资咨询业务、证券资产管理业务以及融资融券业务。这些主营业务均具有周期性,业务收入与证券市场行情联系密切,遇到不景气年份,收入会锐减。相比较而言,寿险代理业务受周期性影响较小,收入比较稳定,有利于改善证券公司的财务状况。其次,在金融混业大背景下,证券公司与保险公司的业务融合已经成为一种常态。证券公司开展寿险代理业务有利于完善证券公司的综合金融服务功能,为客户提供保险在内的一站式服务。在为客户提供投资规划的同时,也为客户提供了风险保障规划,从而提高了客户的满意度与忠诚度。最后,可以共享寿险公司的培训资源,有利于提高自身员工的营销能力。寿险公司在培训,尤其是营销培训方面在所有金融机构中最富有经验。证券公司的员工可以利用为寿险公司代理销售产品的机会,接受寿险公司全面的营销培训,提高自身的营销能力,有利于证券主营业务的开拓。

#### 2. 寿险公司角度

从寿险公司角度看,委托证券公司代为开展保险代理业务在开拓销售渠道、节约经营成本、改善客户群体等方面均获益非浅。2010年11月1日,中国银监会下发《关于进一步加强商业银行代理保险业务合规销售与风险管理的通知》,禁止银保驻点销售,给寿险公司的业务拓展造成重大影响,尤其

是银保系寿险公司影响更甚。近年来,随着银行全面介入保险业,纷纷设立自己的保险子公司,其与寿险公司合作的意愿大大减弱。在此背景下,寿险公司寻求新的金融机构代理渠道成为必然,证券公司以其特有的优势成为寿险公司的首选合作对象。寿险公司委托证券公司代理保险业务可以共享其现有的资源,如:营业场所、工作人员、办公网络等软硬件设备,从而达到降低经营成本,获得较高利润的目的。众所周知,证券公司有着一定数量规模的高端客户群。这些客户资金雄厚,并且在长期从事证券投资过程中形成了较高的风险防范意识,可以作为证券公司寿险代理渠道的主要客户进行开拓,完善了寿险公司的高端客户群,为寿险公司集约化经营奠定了良好的基础。

### (二) 可能性

#### 1. 业务角度

证券公司的主营业务主要是与投资相关的业务,客户投资证券的目的在于追求证券投资的高收益,然而,高收益伴随着高风险。如何为客户规避或减少风险,满足客户转移风险的需求,已经成为证券公司多样化经营应该考虑的问题。寿险公司的业务为开发并向客户销售各类寿险保单。寿险保单突出对寿险风险的进行有效规划的保障功能。因此,两者在业务方面具有互补性。毫无疑问,证券公司代理寿险产品,将寿险产品销售给自己的客户,对于完善客户的投资理财规划,尤其是保险理财规划方面具有重要的意义。

#### 2. 人员角度

根据中国证监会和中国证券业协会的统计资料表明,截止至2010年9月,我国证券市场中证券公司的数量达到106家,证券营业部4365家,注册的证券从业人员达到19.8万。数量众多的证券公司,分布地域广泛的证券营业部,庞大的证券从业人员队伍,为发展寿险代理业务提供了充足的人力资源。另外,根据相关规定,我国证券从业人员资格考试要求学历必须高中以上方可报考,确保了证券从业人员的基本素质,事实上,我国证券从业人员的学历绝大部分都在大专以上。因此,数量众多、学历较高、素质较好的证券公司从业人员将成为证券公司开展寿险代理业务的主力军。

#### 3. 监管角度

自2000年以来,中国保监会针对兼业代理的

监管连续颁布了《保险兼业代理管理暂行办法》、《保险代理机构管理规定》等部门规章与规范性文件。2011年4月,中国保监会为了开拓保险销售渠道与规范销售人员的管理,又接连发布了《保险销售从业人员监管规定》和《保险公司委托金融机构代理保险业务监管规定》两个征求意见稿。尤其在《保险公司委托金融机构代理保险业务监管规定》的意见稿中明确鼓励证券公司、信托公司等非银行金融机构加入到寿险代理队伍中。这些部门规章与规范性文件为证券公司代理寿险业务提供了法律上的监管依据。另外,监管部门在对开办多年的银行保险代理业务的监管过程中,积累了大量的宝贵监管经验,为今后即将出现的证券公司代理寿险业务的监管奠定了良好的实践基础。

### 三、我国证券公司开展寿险代理业务的建议

#### (一) 完善相关的代理法律规定

目前,从法律层面上看,调整证券公司寿险代理业务关系的法规几近空白。诚如前文所述,近几年保监会也公布了几部调整兼业代理的规范,如:《保险兼业代理管理暂行办法》、《保险代理机构管理规定》等。今年,保监会更是有针对性地发布了《保险销售从业人员监管规定》和《保险公司委托金融机构代理保险业务监管规定》两个征求意见稿。但是,现行的兼业代理的监管规章未直接针对证券公司寿险代理行为的调整规范做出明确的规定。国际上,证券公司代理寿险业务较发达的国家均对此代理进行了专门的立法,如:美国的《寿险的证券公司专属代理法》、英国的《证券公司经营保险业务规则》等。因此,发展我国的证券公司寿险代理业务,第一要务在于订立专门的法律规范与实施细则。

#### (二) 构建完善的代理模式

国际上较成熟的证券公司代理寿险业务的模式有三种:美国专属代理人制度、英国兼业代理人制度和日本复代理制度。笔者认为:我国较适合采用英国的兼业代理制度。理由如下:第一,我国先前的金融机构代理寿险的主要模式是银行保险代理模式,该模式采用的就是兼业代理模式。银行保险代理模式从引入我国至今已经发展了近10年了,无论从寿险公司的经营来看,还是从监管层的监管来看,都积累了较多的经验与教训,对证券公司代理寿险业务有着直接的借鉴意义。证券公司寿险代理

的模式直接沿用银行保险代理的兼业代理模式可以少走不少弯路。第二,在我国缺少独立的证券经纪人队伍,寿险公司无法想美国寿险公司那样直接与证券经纪人建立专属代理关系,因此专属代理制度在我国恐难实施,至少现阶段如此。第三,我国寿险公司的营销员的法律地位问题一直没有解决好。实践中,营销员在业务拓展、业绩考核、职位晋升、薪酬收入等方面一直依附于寿险公司,与日本寿险营销员相比较,缺乏独立性。另外,我国保险代理法规禁止寿险个人代理的复代理行为。因此,我国寿险营销员想与证券公司从业人员建立复代理关系几无可能。

#### (三) 制定规范的代理流程

##### 1. 开发代理险种

寿险公司必须开发出适合证券公司代理销售的寿险险种。吸取银行保险代理的经验,寿险公司在开发证券公司代理险种时,应该注意几个问题:第一,险种的互补性,根据证券公司的客户群的投资高风险性的特征,开发重保障、收益稳定的险种;第二,险种的专营性,确保该险种只通过证券公司渠道销售,排除其他销售渠道,避免与寿险公司其他销售渠道形成竞争,造成资源内耗;第三,险种的简易性,由于证券公司人员对保险知识认知程度有限,因此,交由他们代理销售的产品不宜过于复杂,应选择条款简单、责任明确的标准化险种。综上所述,在代理实践中,短期意外险、健康险以及寿险中的子女教育金保险和养老保险较适合证券公司代理。

##### 2. 寻找代理公司

寿险公司在选择证券公司时,遵循本着客观、谨慎的原则,在对证券公司进行比较的基础上,选择合适本公司经营战略的证券公司,与之建立战略联盟,共同发展代理业务。在选择合作的证券公司时,寿险公司应该考虑以下几个因素:首先,证券公司的资信。优先选择证监会予评级在A级以上的证券公司,特别是12家AA级证券公司更是作为首选对象。其次,证券公司的技术。证券公司的技术水平不仅包括了各种硬件技术水平,还包括了软件技术水平,如:员工的素质、工作热情度等。再次,要考虑证券公司的规模。证券公司的分支机构越多,营业网点覆盖越广,客户越多,代理业务就越容易开展。实践中,寿险公司应该优先选择全国

性证券公司作为其合作伙伴。最后,考虑证券公司的代理手续费标准。选择一家代理手续费较低的证券公司,将给寿险公司带来更多的利润。

### 3.建立代理关系

诚如前文所述,我国寿险公司委托证券公司代理寿险业务适用兼业代理的方式。由寿险公司与证券公司签订兼业代理协议,合作开展寿险代理业务。寿险公司可以在现有的中介部或银行保险部中挑选出优秀管理人员,专门负责发展证券公司代理渠道,招聘并成立一定规模的证券公司寿险代理专员队伍。通过这些专员与各证券公司的营业部建立基层联系,开拓寿险代理业务。在业务发展的初期,可以和证券公司建立起一对一的代理模式。该模式包含了两方面含义:一方面是一家寿险公司与一家证券公司的兼业代理,另一方面是一个代理专员负责一个证券营业网点。

### 4.开展代理业务

根据目前的兼业代理相关管理规定,证券公司兼业代理的业务范围可以确定代理销售保险单与代理收取保险费,即现阶段证券公司的兼业代理定位于承保代理,暂不介入理赔环节。具体运作如下:由证券公司的工作人员负责向证券客户宣传并解释相关险种,促成代理险种的销售,由寿险公司的代理专员负责送单,出单后交给证券公司工作人员,由工作人员将保单交与客户。保单出险或满期,由代理专员直接负责联系客户,向客户收取理赔资料并递交至寿险公司理赔部门进行理赔处理。

#### (四) 加强代理业务的监管

##### 1.佣金的监管

回顾我国银行保险的由盛到衰的发展历程,代理佣金混乱是最主要的原因。在2010年11月1日银监会下发《关于进一步加强商业银行代理保险业务合规销售与风险管理的通知》之前,银行保险运用模式一直采用一对多,即一家银行与多家寿险公司合作。这样,寿险公司为了在与其他公司竞争中取得优势地位,不断抬高支付给银行的代理佣金,恶性循环下,造成市场竞争秩序的混乱。鉴于以上经验教训,今后要开展的证券公司代理寿险业务一定要加强佣金监管,营造一个公平竞争的环境。监管

部门可以采取以下几条措施加强代理佣金的监管。一是佣金执行的监管,由证监会出台各类险种的最高佣金率,各家寿险公司就同类险种不得向证券公司支付超过最高佣金率的佣金,否则,予以重罚;二是佣金披露的监管,借鉴美国经验,要求每张由证券公司代理销售的保单,必须以书面方式向客户披露保单的佣金率,让客户参与对佣金执行情况的监督;三是佣金的联合监管,证券公司代理寿险业务涉及两个行业,那么,在佣金监管的实施中,保监会为了加强自身监管力度,还有必要与银监会进行监管信息沟通,实施有效的跨部门联合监管。

##### 2.人员的监管

寿险代理人员队伍良莠不齐,部分代理人员专业水平低、职业道德缺失,误导客户的情况层出不穷,给寿险代理业带来了极大的负面影响。对于证券公司寿险代理人员的监管,笔者建议可以从以下两个方面入手:一方面是加强资格的监管,目前保险代理相关法规没有要求兼业代理机构的寿险销售人员具备保险代理从业人员资格,但是从银行保险的实践来看,这个规定成为制约银行保险健康发展的重要因素。因此,监管机构应该在法规方面做出相应调整,要求今后证券公司的寿险代理从业人员应该参加保险代理从业人员资格考试,获取保险代理从业人员资格后方可销售寿险保单。另一方面是加强执业的监管,要求证券公司工作人员在代理销售寿险保单时,要基于最大诚信原则,如实向客户解释保单条款,杜绝出现误导客户的情况。

##### 3.产品的监管

监管部门对证券公司代理寿险的产品监管主要集中在产品合规经营方面的监管。寿险公司委托证券公司代理销售的寿险产品必须在保监会注册备案的,产品上不得出现可能误导客户的条款或语句,不得故意与其他金融产品相混淆。另外,证券公司只能代理销售寿险公司委托的产品,不得超越代理权限,销售寿险公司其他的产品。

(作者单位:闽江学院经济与管理学院)

责任编辑:丁恒

责任校对:江峥

# 浅谈信息化时代寿险调查新方法 ——互联网+调查

● 陈稣彬

**【摘要】**随着互联网技术的迅猛发展，对社会各领域的渗透和影响不断加深和扩大。信息化时代的到来也促进各行各业加快自身变革，不断建设、健全相关网站，当信息资源被高度共享时，寿险调查人足不出户获取海量信息是否能成为可能。比如说微信、微博、QQ、百度、社会各类公信网等新兴网络渠道获取的资讯信息，已逐步被运用于突发事件调查、意外事故调查、疑难案件调查、契约调查等。网络技术手段的运用，可以突破了传统调查方法时间与空间的局限性，让调查人员能够快速准确地获取客户出险的相关信息，明确调查方向，进而节约大量的人力及时间成本，提升工作效率。本文将探讨信息化时代寿险调查新方法——互联网+调查运用

**【关键词】**寿险调查；互联网+；调查APP

保险是以风险为经营对象的特殊行业。而寿险调查工作作为寿险公司控制风险、实现保单承诺的重要手段，其质量的好坏是获得客户满意程度和风险控制的重要指标。随着民众对保险的认识增强，在有利于保险发展的同时，寿险调查正面越来越多挑战，如果我们还是墨守陈规，沿用老的一套调查方式，已不能满足调查工作的要求，调查人员必须对调查方式进行改造创新，以更为科学的方式进行寿险调查工作，本文通过对互联网及其软件应用于我国寿险调查工作进行探讨，旨在网络调查在寿险调查的发展做出自己的努力。

## 一、寿险网络调查意义

在信息化时代的今天，互联网已渗透到各行各业，悄然地影响着人们的生活、工作、学习。在信息化面前，移动互联网时代的生活、社交方式已经发生翻天覆地的改变，随之引发的是商业模式的变革，“互联网+”大行其道，挑战传统模式。以互联网络为基础的信息技术正在改变着我们的生活方式和工作方式。20世纪80年代以来，以数字化技术、多媒体技术、网络通讯技术综合而成的现代信息技术，引发了人类社会的第二次信息革命。随着

Internet的普及，越来越多的信息来源于互联网，它已经渗透到人类社会的经济、文化和社会生活中，同时也对传统的调查研究业产生了巨大的影响。一种崭新的调查方式——网络调查应运而生，并引发了寿险调查深刻的变革和创新。

本文所述的网络调查（互联网+调查）是指借助于互联网及其软件应用于寿险调查工作中，利用网络信息广泛性、成本低和高效性等优点而出现的一种新的寿险调查技术。随着互联网技术的成熟，网络调查势将成为一种重要的寿险调查方式，并得到了广泛的应用。

## 二、现有寿险调查模式分析

现状下，寿险调查业务以寿险理调和寿险契约为主，整体占比超97%，其中涉及医院病史调阅、医院排查、人员走访、现场复勘等外出调查活动整体超90%。外出调查活动中涉及医院病史调阅和排查的活动占比超70%。以下表格是寿险调查所需要核实具体信息内容及获取渠道。

从（表1）中可以看出现有的寿险调查信息获取渠道较为单一且较为耗时耗力，传统寿险调查三把斧头“走访、排查、调阅病历”。寿险调查需要

| 寿险调查所需核实的主要信息 |                  |                      |                                        |                                   |               |                       |                |
|---------------|------------------|----------------------|----------------------------------------|-----------------------------------|---------------|-----------------------|----------------|
|               | 身份信息             | 个人信息                 | 财务信息                                   | 健康信息                              | 保险信息          | 事故信息                  | 展业信息           |
| 具体内容          | 姓名、性别、年龄、证件号码信息等 | 职业状况、嗜好习惯、保险利益、生活轨迹等 | 个人财务状况、家庭财务状况、居住环境、企业经营状况、企业信息、个人征信记录等 | 身高、体重、住院病史、门诊病史、既往病史、检查记录、就诊收费记录等 | 既往投保、理赔、保全等信息 | 保险事故经过、交通事故证明、司法鉴定证明等 | 投保经过、投保动机、展业经过 |
| 获取形式          | 客户提供             | 客户提供                 | 客户提供+公司获取                              | 客户提供+公司获取                         | 客户提供+公司获取     | 客户提供+公司获取             | 客户提供+公司获取      |
| 获取渠道          | 走访本人             | 走访本人                 | 走访本人、走访相关征信机构                          | 走访医疗机构、体检机构                       | 系统历史记录查询、走访同业 | 走访本人/事故单位、走访交警队、公检法机关 | 走访业务员          |

获取信息分散于医院、公安、法院、检察院、银行等企业或政府职能部门，我国公共征信机构与商业性征信机构之间的职能分工、定位不明晰，缺乏协作机制，居民健康信息档案还不健全。因而在调查获取信息的渠道形成了严重的条块分割，各单位在建设自身业务管理信息系统时，在信息标识、基础技术、统计分析等方面缺乏统一的标准，客观上造成了信息间难以横向交流，信息的分割不能共享。调查信息获取渠道有限且取证耗时耗力。本人曾深深的对寿险调查传统模式和调查手段的创新陷入反思，在现有取证过程中调查人还在四处奔波走访吗？调查人还在遍地拉网排查吗？调查人还在像快递一样满街跑吗？调查人还在为单一的调查手段伤透脑筋吗？有没有足不出户，就可以完成调查方式？

### 三、网络调查优势及案例分析

现随着社会信息化程度提高，互联网技术的运用为我寿险调查指出了新的思路和方向，让我调查有更简易获取信息。主要优势包括以下几点：其一，广泛性：网络覆盖范围广泛、信息量大，可以方便的进行几乎任何城市甚至全国性的调查；其二，时效性：网络的传输速度快，网上访问速度快，信息反馈及时；由于互联网技术和调查软件的发展，网络调查可以省掉传统调查中很多费事的环节。其三，成本低：从互联网发展趋势来看，网络调查的费用低，简单易行，不受时间和空间的限制，不需要任何复杂的设备。传统调查方式的成本越来越高，而网络调查却会随着互联网的进一步普

及以及市场环境的逐步成熟，成本会越来越低。其四，相对可靠性：随互联网高速发展，政府对网络信息发布监管也越来越严格，特别是政府网站公开发布信息是经过严格的审核的。

网络调查以上优势可以解决现有寿险所存在信息获取渠道较为单一且较为耗时耗力的问题，以下笔者就多年调查工作经验结合几个通过网络调查的案例谈谈自己对互联网+调查技术运用的几点体会，以起到抛砖引玉的作用。

案例1、公检法网信息可靠——查获客户财务资料告知不实投保

#### 【案情简介】

陈某，福建福清人、男、36岁、职业某建筑公司经理、告知年收入500万、陈某、2015年8月投保寿险200万、意外伤害800万。保险公司在承保过程中下发契约调查。

在陈某契约调查过程中，为详细了解核查被保险人财务资料及征信信息，调查运用首先使用网络核查手段。调查人通过同业微信交流平台排查发现被保险人陈某短期内在多家保险公司投保高额意外险，随后调查人通过全国企业信息公示系统查询显示陈某投保时告企业信息与投保告知情况不符合，并通过中国裁判文书网查及陈某两起民事判决书显示被保险人2015年3月因民间借贷200万到期未还款被起诉；陈某名字所注册企业与某公司间租赁合同纠纷，涉及金额500万。调查通过福清法院失信被执行人曝光台中查询被保人陈某多条失信记录。调查人员根据网络调查过程中发现陈某诸多财务问

题线索，针对性走访排查了解到被保险人投保时告知的企业存在明显财务问题，被保险人告知年收入与实际情况不符合，保险公司以被保险人投保告知财务资料告知不实对郑某本次投保进行拒保处理。

全国企业信息公示系统可查询在工商部门登记的各类市场主体信息查询服务，包括企业、农民专业合作社、个体工商户等。查询方法：用户可输入市场主体名称或注册号进行查询，注册号是精确查询，市场主体名称是模糊查询。

中国裁判文书网为全球最大的裁判文书网，截至2015年11月1日，公布裁判文书1165万份。

全国企业信息公示系统、中国裁判文书网等公检法网站发布信息可信度高。

案例2、网络调查信息广——共同灾难事故调查中互联网技术运用

#### [案情简介]

2015年11月，福建省某市发生餐厅爆炸火灾事故，现场搜救出的10名被困人员，其中7人遇难，3人送医。

笔者所在保险公司迅速响应，积极开展理赔服务工作。经多方核实，查及我司客户4人出险，其中三人不幸遇难，一人医院救治。在获取受灾客户信息后，保险公司在24小时内通过理赔绿色通道，提供主动理赔、简化手续、专人审核等理赔服务完成4名受灾客户理赔，让受灾客户感受到保险公司爱与温暖。

在此次事故中，调查人通过网络媒体客户端（“我在现场”）第一时间了解到事故情况，并通过此软件中媒体实时报道信息及用户跟帖线索了解到伤亡人员情况，并通过网络信息及时展开后续走访排查，迅速及时发现保险公司客户，为后续快速理赔提供帮助。

巧妙运用网络媒体信息可以帮助调查人员及时了解到各地公共事件及政府发布伤亡人员名单信息便于保险公司及时发现客户、快速理赔。

笔者在此次分享下共同灾难事故调查工作中常用的网络媒体客户端（“我在现场”）软件，“我在现场”是由新华社新媒体基地打造的一款基于定位的事实分享客户端，实现了视频即拍即传、语音发稿、LBS定位等功能。“我在现场”是一个基于定位的媒体，对于有公共关注度的事件，用户把自己在可定位现场的真实所见、所闻、所听加以分享，使

用户可以随时随地得到事故信息。

网络媒体客户端（“我在现场”）软件在寿险调查中的应用优势：1、重特大事故可即时查询现场情况，判断调查人是否需要出现场；2、针对及时报案的特殊保险案件（如：高坠、溺水、一氧化碳中毒、驾车坠河溺水、野外不明死亡等），调查人员可通过在此类软件中创建现场，通过用户跟帖发送信息寻找线索。网络媒体客户端对于有公共关注度的事件提供信息量非常大，有利与保险公司对重大事故调查。

案例3、网络调查成本低——健康信息管理系统运用

#### [案情简介]

林某、女、48岁、于2014年5月11日为自己投保了重大疾病险种保额20万元，指定林某之爱人李某为受益人。2015年2月10日，被保险人因患“慢性支气管炎，肺气肿，肺心病”病故。2015年3月16日，被保险人爱人李某向保险公司提出给付死亡保险金的申请。

该案件经过调查发现，被保险人林某2015年2月10日在家中发病，急送往某医院抢救1小时无效死亡。死亡诊断书为“慢性支气管炎，肺气肿，肺心病”。调查人员从医学方面分析，“慢支”需咳嗽、咳痰或伴喘息，每年发病持续三个月，并连续两年以上才能确诊为慢支。如发病因素持续存在，迁延不愈、反复发作，易并发阻塞性肺气肿，最终导致肺心病而危及生命。所以肺心病是慢性肺病而引起的，而被保险人是投保后半年因慢性病死亡，根据病情分析被保险人投保前患慢支可能性大。但是调查人员在被保险人的住所附近的几家医院普查均未发现被保险人投保前住院记录，后调查人使用网络调查手段，通过某市民健康信息系统查及被保险人投保前多次因慢性支气管炎门诊就诊记录，另通过市民健康信息系统查询提示报销记录线索查及被保险人投保前2014年2月在异地医院因慢性支气管炎、肺心病”住院，根据线索调阅病历记录被保险人“慢支”病史已达10余年。核查投保单健康告知栏，投保人在投保时没有如实告知被保险人的健康状况，保险公司作出拒付保险金，不退还保险费，保险合同终止的处理。受益人李某对保险公司的处理没有异议。（目前国内某些省市软件开发商、医疗机构和保监局正在联手推广全民健康管

理,随着全民健康管理不断完善,将成为保险公司网络调查突破的重要渠道。)

该案客户投保前异地就医,如保险公司调查运用传统调查手段,拉网式进行医院排查耗时耗力并收效欠佳。通过合理运用互联网+调查技术可以极大节约调查成本。

案例4、网络调查时效快——调查APP助力快速理赔:

#### [案情简介]

张某、女、46岁,2005年4月17日为自己投保了重疾险10万。2015年4月15日,被保险人因子宫恶性肿瘤就诊三明某医院。2015年5月18日,张某向保险公司提出给付重疾保险金申请。

在接到报案后,保险公司调查人员第一时间前往医院进行核实相关情况,调查员在核实客户身份信息和病情真实性属于保险责任后,主动为客户收集理赔所需的病历资料,指导客户填写理赔申请书及委托书等申请材料,协助客户收集病历材料。待材料收集齐全后,调查员现场使用移动终端,即时将资料影像上传总部进行审核,最终快速完成了10万元的重疾险理赔金赔付。该案仅耗时4小时,快速为尚在住院接受治疗的客户张女士完成理赔。收到理赔款后客户的家人送来锦旗,对调查人员连连表示感谢,对公司快速、专业的理赔表示赞赏。

随着3G/4G网络的普及,以及大众对互联网认知度的大幅提高,平安人寿充分整合科技资源,以移动互联网为技术载体,开发了移动调查平台(简称“调查APP”)。调查人员在移动终端设备安装调

查APP后,即可与公司后台理赔系统对接,现场第一时间受理理赔申请并调查结案,同时将理赔资料传送至公司后台系统,理赔专家随即根据影像进行审核,现场即可完成理赔结案。调查APP的推出将大幅简化理赔流程,缩短理赔时效。目前,调查APP基础版已在平安全国调查队伍内上线推广,收效良好。调查APP通过科技创新,实现服务升级,为客户提供“简单便捷、友善安心”的理赔服务体验。

#### 四、网络调查存在问题

网络调查虽具有信息量广、效率高、成本低等优势,当然网络调查在实务操作中也存在许多问题:

1、信息复杂性:网络为人们提供大量信息的同时,往往带来垃圾信息,甚至是虚假信息,信息的质量和可靠性很难保证,加大了网络调查的信息收集利用的难度,调查人需要对网络信息进行整理和识别。

2、技术因素制约网络调查发展:目前我国网络发展尚不成熟,还存在网络调查的技术问题,缺乏权威的网络调查平台。

3、信息壁垒:目前我国行业、部门之间信息相互割据,不能共享,影响网络系统效用的发挥。网络系统的功能不够完善,还存在诸如部分数据更新不够及时、信息记录不够全面等问题,有待于进一步改进。

以下笔者就寿险调查常用网络调查技术的适用范围及优缺点进行分析:

|         | 常用网站/软件                     | 功能                                                  | 优点                    | 缺点               | 适用范围                               |
|---------|-----------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|------------------|------------------------------------|
| 网络社交软件  | 微信、QQ、微博                    | 获取资讯、新闻、事故者/目击者心声;了解被调查对象心声、生活轨迹、朋友圈、兴趣爱好...        | 省时省力,简单快捷             | 只能作为发现新线索和明确调查方向 | 所有调查案件尤其意外事故、自杀案件等                 |
| 媒体网站    | 百度、新浪、搜狐                    | 获取资讯、新闻;获取医院相关信息、特殊疾病权威医院;特大事件官方消息、出险者名单            | 海量获取信息,省时省力,足不出户,及时启动 | 证据力度因案件类型不同而存在差异 | 所有调查案件尤其特重大案件、意外事故                 |
| 公检法网站调查 | 交通管理查询服务平台、企业信用信息系统、中国裁判文书网 | 查验行驶证、查验驾驶证、核实年检情况、查询事故处理单位、查询企业、农民专业合作社、个体工商户注册信息等 | 简便、快捷、准确              | 信息不齐,部分信息未及时上传   | 交通事故核实两证有效性、针对客户隐瞒交通事故、契约调查高额件、达标件 |

续表

|          | 常用网站/软件       | 功能            | 优点            | 缺点                         | 适用范围              |
|----------|---------------|---------------|---------------|----------------------------|-------------------|
| 居民健康管理系统 | 省、市医保网站       | 查询相关门诊、住院记录   | 简便、快捷、信息可靠    | 受医院是否上传信息等因素影响，信息不全；查询年限受限 | 健康险案件病史排查         |
| 地方特色网站   | 残疾人在线网、特种作业证网 | 核查残疾证、核实特种作业证 | 简便、快捷、准确、信息可靠 | 信息不齐，部分信息未及时上传             | 核查客户残疾等级、核实客户职业类别 |

在网络环境中，由于互联网的普及应用，参与主体的广泛性，以及网络开放自由的天性，信息来源呈现出复杂多样性。这样网络调查对调查人员的综合素质也提出了更高的要求，需要他们掌握健全的信息渠道和正确的调查方法，并不断地探索与创新。

五、“互联网+”调查平台探讨

国家“互联网+”战略持续深化，与保险两核相关联行业的电子化程度不断提升，移动互联网和移动智能终端全面普及，线上运营的基础条件已经具备。国内部分城市医院（如深圳）已先行建立“互联网+病案管理”的初步模式，将病史电子化并整合、上传云端形成云数据，供病患、保险公司、第三方机构下载使用，简化调阅流程。市场中已出现线上远程调查作业模式的先行探索者，借助“微信”渠道挑战行业传统作业模式，专门针对网络调查而开发的应用软件层出不穷且发展迅速。

顺应市场发展趋势，寿险调查可根据业务需求，借力“互联网+”，搭建多层次远程调查平台，从传统“线下”向“线上+线下”相结合的模式转变。本人就搭建远程调查平台谈几点建议：

1、远程病史调阅，整合外部社会资源、医院资源，利用移动互联新技术，推广调查移动平台使用，以远程病史调阅为突破口，搭建远程病史调阅平台。寿险现有外出调查活动中涉及医院病史调阅和排查的活动占比超70%。此类病历调阅的调查活动可优先考虑通过远程调查处理，由传统的线下向线上转变。以远程病历调阅为突破口，整合外部社会资源，利用移动互联新技术，搭建远程病史调阅平台，解决调查业务诉求，减少调查人路途往返时间，释放部分调查人力，优化产能结构，提升调查运营效率。

2、远程案件调查，扩展远程调查平台功能，充分利用外部社会资源、医院资源，完成远程就诊信息排查，远程公检法机关调查等，拓宽远程调查线上作业范围。

3、医院系统直连，对接意向医院的病案系统、辅助检查系统、财务系统以及第三方管理系统，即时响应调查的业务需求。

4、百事通网络调查，整合外部公共信息查询渠道，应用互联网搜索引擎技术，搭建百事通综合网络调查平台，外部信息包括车辆违章查询、征信查询，企业信息查询、判决书查询等。

结语：在保险业迅猛发展的今天，寿险调查队伍也将向“高、精、尖”结构转型。随着互联网技术的迅猛发展，寿险调查将开启“移动化、平台化、数据化、社交化”的新模式。互联网+调查寿险调查有着资源整合，跨界互联，便捷服务，省时省力优势，并能强化调查技能纵深发展，深度挖掘调查的地面队伍网络能量，推动人身险调查行业数据资源、信息资源的共享和整合，有利于打击保险欺诈，提升保险服务。

[参考文献]

[1]方佳明. 影响网络调查适用性的因素分析[J]. 管理学报, 2006.  
[2]徐浪. 目前中国网络调查的局限性和现状和适用范围[J]. 统计与信息论坛, 2006.  
[3]王首丽. 我国网络调查的现状分析[J]. 网友世界, 2012.

(作者单位：平安人寿福建分公司)  
责任编辑：江 峰  
责任校对：丁 恒

# 保险行业助推贫困人口脱贫攻坚

● 邱维林

中国改革开放三十年以来，一边是创造了世界经济快速增长的“奇迹”，随之造就了大批先富起来的人，但纵观全国大地仍然存在着大量的贫困人口尤其在农村偏远地区，我国的扶贫任务依旧十分艰巨。保险业作为金融行业“三架马车”之一，在助推脱贫攻坚方面可以起到举足轻重的调节辅助作用。我国保险公司在稳健发展的同时应该承担更大的社会责任，全力配合各项国家和政府推出的脱贫举措，全力助力脱贫攻坚工作，为奋力夺取全面建成小康社会的伟大胜利做出应有的一份贡献。

## 一、保险业助推扶贫面临重重挑战，基础工作还需夯实完善。

“十三五”规划建议提出：未来五年我国现行标准下农村贫困人口实现脱贫，贫困县全部摘帽，解决区域性整体贫困。自此，我国扶贫工作攻坚战全面打响。近年来，作为一项有效的风险管理工具，保险凭借其特有的风险阻隔、经济补偿功能在金融扶贫领域一直发挥着独特且重要的作用。未来五年，如何根据行业特点和发展实际，以直接或间接的方式实施“精准扶贫”工程，对于保险业和从事保险的各家企业来说，既是千载难逢的机遇，又是任重道远的挑战。目前，保险业在精准扶贫方面面临诸多困境：尤其是农业保险发展缓慢，惠农扶贫有待强化和普及。农业保险事关防范农业风险和救助农业灾害的一项制度安排，是加大对“三农”，尤其是贫困地区弱势群体支持

力度的重要举措。虽然通过各方努力，我国的扶贫保险取得了一定的发展，但整体上，扶贫保险市场仍处于基础薄弱，处于不稳定状态，没有最大限度地发挥其应有的价值和作用。

## 二、保险业助推扶贫依旧面临以下五个方面实际问题。

1、“农业保险”产品品类少，覆盖面低，保险公司推陈出新力度小。由于农险业务风险的普遍性、区域性和伴发性，一旦形成损失，则具有巨大性、非均衡性和不可预见性的特点，如此大规模的高额赔付，导致很多保险公司担心自身的经济冲击，因此比较忌讳发展农业保险业务，导致农险业务供给市场小。

2、需求决定市场空间，农业保险实际需求不足。广大农民缺乏保险意识和知识，对保险公司的险种、条款等没有概念。多数农民甚至认为保险的“意义不大”、“不值得”，而且出险后，索赔困难，手续繁琐，对农业保险存在抵触，不愿主动购买的心理状态。

3、农业保险国家政策扶持力度不足。相关扶持政策缺失，农业保险持续发展面临困难；农业风险分散机制缺失，一旦发生巨灾风险事故，保险公司只能自己“认倒霉”承担全部保险责任，影响了保险公司农业保险险种的扩大和经营的稳定性。

4、在乡镇较弱后地区，保险专业人员紧缺，因此宣传和培训十分欠缺。一些保险机构把市场目标主要对准发达富裕地区，对贫困落

后地区的保险知识宣传缺乏积极性和主动性，对保险人员缺乏系统、规范的专业培训。

5、保险理赔常常不顺畅，打击了被保人以及广大群众对保险的信心。赔付时间跨度长，伤残事故认定程序和环节较多，需逐级报批，理赔手续较严苛。多数乡镇未设立保险机构，农户办理保险理赔需在城乡之间往返多次，消耗了人力、财力，拉长了赔付时间。

三、作为国内快速发展的寿险公司之一，富德生命人寿在扶贫攻坚方面针对扶贫实际工作难点做出努力与尝试。

1、针对贫困人口保险意识较淡薄的现状，保险公司积极开展保险宣传工作，普及和加强贫困人民的寿险意识。

贫困人口保险意愿低，意识淡薄。他们对保险这种以契约形式确立的、最古老的风险管理方式还处在一种模糊的认识上，对特定事故造成的经济损失，主要还是依靠自己承担和政府救助两种形式。很少会想到通过保险的途径分散损失。特别是农村贫困人口中，有的温饱尚且捉襟见肘，基本上没有保险意愿。富德生命人寿始终坚持国家和政府的保险扶贫的政策和方针，并努力践行“富及民众，德行天下”的核心价值观，通过多渠道宣传寿险功用，让更多人尤其是贫困人口了解保险、接纳保险、支持保险。

(1) 公益广告宣传。富德生命人寿在CCTV综合频道和财经频道的“3.15消费者权益保护晚会”和“3.15在行动”的节目中，投放公益宣传广告；2、3月期间在CCTV综合频道23:30晚间节目时段，滚动播放广告视频片总计30次，同时也在CCTV财经频道全天滚动播放广告视频片总计100次。借助央视的高平台进行全国范围内的公益广告宣传。同时，在福州市黄金地段五一南路联信中心写字楼大楼外墙的大屏幕播放公益广告，受众人次多，广告效果良好。

(2) 传统媒体、新媒体宣传。富德生命人寿通过官网、微信、微博等新媒体长期宣传保

险知识；分公司在福建保险网、福建消费网等网站定期投稿，做保险理赔、保险功用等宣传。例如：5月11日，在福建消费网上刊登“强调客户体验富德生命人寿保险服务全面E化”；5月20日，在福建保险网上刊登“富德生命人寿移动理赔，飞一般的体验”。与时俱进，贴合时代发展，收到良好成效。同时，总公司在中国保险报经常投稿宣传，分公司在福建消费报等报纸刊登专版宣传。

(3) 保险日“五进入”实地宣传。在7月保险宣传月中，公司高度重视，组织宣传队伍走进社区、走进学校、走进农村、走进机关、走进单位，进行“五进入”保险理念的宣传，向广大人民群众尤其是贫困家庭和人口进行普及保险知识、宣传保险功能，增强保险意识。

(4) 营服网点长期宣传。组织全省42家营销服务部内外勤员工走上街头进行宣传，利用调查问卷了解过往群众对保险的看法，向公众普及保险常识，让群众了解保险在日常生活发挥的意义与功用。

富德生命人寿在保险知识宣传的长期坚持得到了广大人民群众的肯定与支持。广大群众尤其是贫困家庭对保险消费更加了解，对保险权益更加清晰，对精准扶贫保险服务政策更加支持，大大提高了他们运用保险工具分散风险的意愿。

2、保险普及需要人才基础的夯实和人才团队的培养。积极开展保险职业教育，既能人才兴业，更助力技能脱贫。

(1) “家有万金，不如一技在身”。富德生命重视贫困地区保险技术支持及人才培养。每月定期或不定期的以会议、培训等方式持续地对贫困地区的保险从业人员进行专业的培训，努力推进保险技术的进步，推动保险专业人才能力的提升。(2) 大力推动贫困地区员工属地化，积极吸纳贫困地区大学生就业，改善贫困地区分支机构职工福利。富德生命长期关注贫困地区的员工生活情况，也始终积极吸

纳贫困地区的大学生就业。截至6月末,霞浦、古田、连城、长汀、光泽、浦城、云霄、诏安等8个贫困地区的营销服务部内外勤共计673人,其中内勤16人,均为大专及以上学历,14人是当地人,占比高达87.5%;外勤657人,以当地人居多。内外勤队伍基本实现属地化。同时,富德生命长期关注贫困地区的员工生活情况,关爱员工,不断提升员工的归属感与幸福感,打造“勤奋工作快乐生活”的良好氛围。在每个特别的节日为伙伴们带来公司的祝福与惊喜,提升贫困地区职工的福利和收入,将生命大家庭的温暖传递到员工的心中。

3、公司实行差异化考核,引导当地营销服务部积极发展扶贫保险业务。

近年来,富德生命人寿长期坚持因地制宜、全面考量的考核原则,对于不同机构实行差异化的考核,确保考核的有效性,并能牵引当地的业务发展。例如:在我司的KPI绩效考核体系中,实动力达成率是考核营销服务部的一项重要结果指标,各营销服务部根据自身的实际情况匹配相对应的目标。通过对该项指标的督导和推进,积极推动营销服务部现有业务人员积极参与业务发展,积极向当地的群众推广保险,助推当地营销服务部积极发展扶贫保险业务。

4、针对市场和社会上部分理赔不畅的现状,富德生命人寿始终坚持“诚信理赔,快速理赔,主动理赔”,对特殊灾害和特殊困难群体开通绿色理赔通道,提升服务质量和保险口碑。

保险公司的核心服务就是做好理赔工作,诚信快速的理赔能让贫困人口分散因灾害或灾祸带来的风险,尽最大的努力去规避或降低风险导致的“因病致贫,因祸返贫”的情况发生。富德生命人寿在业内第一家推出“带息理赔”举措,具有富德生命人寿特色的“1234”关爱理赔服务,即“500元以下1天给付、住院客户2天探视、理赔客户3天内给付、预付理赔

客户4天内赔款到家”,为的就是以其人性化的特色充分体现出富德生命人寿“爱心、服务、创新、价值”的经营理念,为的就是能更好地为客户尤其是贫困地区的客户或者是贫困客户送去最好的支持与帮助。例如,5月8日,福建各地区连续暴雨天气,导致三明贫困地区泰宁县突发大型自然灾害泥石流。事故发生后,我司高度重视,积极响应福建保监局的号召,第一时间启动应急预案,成立专案小组,积极排查出险人员名单,并于5月9日在失联人员中排查到一名我司客户。被保险人何先生于2014年2月18日在富德生命人寿湖北分公司投保《富德生命红上红E款两全保险(分红型)》,基本保险金额20100元。我司立即联合湖北分公司同仁展开理赔工作,于5月23日给付身故保险金41538.26元。

5、积极响应国家、政府、行业的号召,履行企业社会责任和行业责任。

(1) 大灾大难面前彰显公司大爱。今年七月,超强台风“尼伯特”登陆福建,福州市闽清县普降特大暴雨,造成当地重大人员伤亡和财产损失。灾情牵动着党、政府和全国人民的心,也牵动着富德生命人寿总、分公司领导和员工的心。灾难发生后,一方面,分公司做好本职工作,快速理赔。积极响应保监局和总公司号召,第一时间启动应急预案,成立专案小组,排查出险人员名单。根据总公司程序开启理赔绿色通道,快速理赔,给付赔款。一名客户郑某不幸遇难,分公司理赔专员主动帮助客户家属收集材料,六小时即赔付229853.45元,诚信与高效令客户家属万分感动,更好地树立了公司在当地的品牌。另一方面,分公司及时组织台风灾区捐款活动。全体干部员工积极响应,踊跃捐款购买紧缺物资,并于7月14日由福建分公司总经理王兆海组织带队赶赴灾区营服和灾区一线进行爱心慰问,体现了我司作为一家爱心企业,关心公益,勇于奉献的高度社会责任感。本次活动是一堂鲜活生动的

《保险意义与功用》教育。当分公司志愿者队伍深入灾区支援和慰问时，当看到满目苍夷的现场和悲伤中的灾民时，大家由衷感受到灾难面前，生命显得如此渺小和无助。保险作为风险管理的一种方法，可分散风险，降低损失，是“真、大、传爱”的高尚事业。

(2) 积极参与保险业扶贫志愿者行动。2016年“7·8全国保险公众宣传日”主题活动上，中国保险业扶贫志愿者代表向全行业发出了扶贫志愿倡议，宣告中国保险业扶贫志愿者团队组建。富德生命人寿秉承“富及民众，德行天下”的核心价值观，遵从“内诚于心，外信于行”的经营理念，在中国保险业扶贫志愿者团队成立后，目前富德生命人寿正在积极筹备中。

6、保险业稳健发展，保险公司实力增强，服务体系日益完善，服务网点逐步增多，保险宣传和服务的覆盖广度和深度将进一步加大。

富德生命人寿近年来发展稳健迅速，实力持续增强，社会影响力与日俱增。现注册资本117.52亿元，总资产超4000亿元，是国内资本实力较强的寿险公司之一。公司致力

于为社会不同人群提供包括人寿保险、年金保险、意外保险和健康保险在内的全方位风险保障解决方案和投资理财计划。目前，公司在售产品有160余款，通过个人营销、银邮代理、公司直销、电子商务、电话销售等多个渠道进行销售，可为社会各个年龄、群体的不同客户提供全面专业的保障与理财服务。富德生命人寿福建分公司通过覆盖全省40多个服务网点、95535客服热线24小时的全天候服务，与客户之间搭建起一座零距离、个性化的沟通桥梁。

#### 四、结论

“穷则独善其身，达则兼济天下”。保险公司在不断壮大和发展的过程中，通过体系和网点的建设，让更多人民百姓尤其是贫困人口了解保险，支持保险，最终受惠于保险，保险在他们的心中和生活中变得越来越必不可少。在推广保险的过程中，保险公司的后续服务也要不断跟上，在理赔和咨询等一系列后续工作中要不断完善与加强。

(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

# 迎接挑战 把握机遇 改革创新

## ——浅谈商业车险市场化改革保险公司的若干思考

● 张 剑

商车市场化改革是国务院推进保险业改革创新、全面提升行业发展水平的重大决策，也是全面贯彻落实保险业“新国十条”的一项重要工作。从宏观背景来看，我国经济发展逐步进入新常态，从高速增长转向中高速增长，经济发展方式从规模速度型粗放增长转向质量效率型集约增长，经济结构从增量扩能为主转向调整存量、做优增量并存的深度调整，经济发展动力从传统增长点转向新的增长点。未来4—5年时间，预期我国经济年度增速将保持在7%左右。在经济大环境的影响下，国内车市告别了连续几年的两位数增长，根据中国汽车工业协会统计，今年1—5月，汽车产销1084.35万辆和1075.52万辆，同比增长5.75%和6.96%。

经济发展进入新常态，车市产销进入新常态，车险市场也进入新常态。在这种新常态的背景下，如何认识新常态，适应新常态，有效应对商业车险市场化改革的推进，是当前和今后一个时期保险公司车险经营面临的重大课题。

### 一、走质量效率型集约科学发展之路是应对商业车险市场化改革的必由之路

经济新常态下的市场竞争特点，从过去主要是数量扩张和价格竞争，正逐步转向质量型、差异化为主的竞争，提高资源配置效率成为经济发展的内生性要求。质量效率型集约科学发展通过内部的深入改革，激发活力，增强实力，提高竞争力，实现实质性的跨越式发展。商业车险市场化改革生逢其时，无疑将给财产保险行业注入更多活力，为保险公司车险经营转型升级提供良好的契机。

2015年6月1日商车改革启动以来，山东、青岛、陕西、重庆、黑龙江和广西6个试点地区车险市场状况出现了一些新的变化和特点；试点数据表

明，2015年6—8月，六个试点地区商业车险保费收入合计为147.36亿元，同比增长5.9%，保费收入实现平稳增长；投保率合计为65.78%，同比提高3.69个百分点，投保率明显提升，表明在费率下降的情况下，更多的客户购买保险，保险覆盖面扩大，保险保障功能得到进一步发挥；车均保费同比下降约9%，约77%的消费者保费同比下降，约23%的消费者保费同比上升，大部分客户保费支出减少；出险频率同比减少26.5%，报案数量明显下降，小额案件降幅显著，说明出险次数挂钩的费率浮动机制效果显现，对于损失金额较小的保险事故，越来越多的客户放弃索赔；2015年1—8月，六个试点地区车险综合成本率92.93%，较前5个月下降3.34个百分点，其中，综合费用率下降2.44个百分点，综合赔付率下降0.89个百分点，经营效益明显改善。以上数据体现的具体变化归纳为以下四点：一是商业车险投保率上升；二是车均保费明显下降；三是商业车险综合成本率同比和环比都下降；四是多数续保客户保费同比下降。这些新特征预示着，在商车改革的大环境下，车险业务发展再依赖过往那种费用拉动、规模扩张型的增长模式已不现实。面对市场化改革的新要求和新挑战，保险公司必须立足自身、眼光向内，通过加强精细化管理，不断提高自主获客能力、风险定价能力和客户服务能力，走出一条内涵式发展的车险经营新路子。

### 二、降本增效、创新发展，不断提升营销获客、风险定价和客户服务三个能力，是车险经营内涵式发展之路

商业车险市场化改革改变了过去行业高度集中统一的产品和定价模式，逐步将制定商业车险产品

的权力和责任交给保险公司，促使保险公司自主经营、自负盈亏、自担风险、自我约束。保险公司既要让客户，又要保证自身经营效益，长远来看保费和费用双降是必然趋势。这就要求保险公司向“低价格、低费用”的经营模式转型，达到价格、费用双低，保险客户与保险公司都满意的“双低双赢”改革目标。经济新常态下的商业车险市场化改革大趋势，必将倒逼保险公司从营销获客、承保定价和客户服务上提升能力，降成本、增效益，勇创新，实现车险经营的转型升级、内涵发展。

#### (一)转变营销模式，提升自主获客能力

长期以来，财产保险行业内的多数公司过度依赖中介代理拓展业务，忽视了保险公司内在自主获客能力的建设，割裂与客户的直接联系，导致“有业务、无客户”的怪象普遍存在。这种局面如果不能有效扭转，延续价格战、费用战的老路，必将使公司经营陷入恶性循环之中，也偏离了商业车险市场化改革的正确航线。

提升自主获客能力，构建新型营销模式，可以从以下几方面入手：一是依托互联网、数字化发展趋势，为直销队伍员工提供便捷精准的移动展业支持工具，提升其人均产能和服务客户的能力；二是探索建立长期共赢的新型中介合作关系，共同留存客户、服务客户；三是建立新的客户接触点，通过互联网保险等新渠道提升获客能力；四是依托第三方有效收集数据，积累客户资源，通过对现有客户资源的整合利用，提高客户续保率、扩大投保面。

#### (二)依托精算技术，提升风险定价能力

改革后，NCD的系数级差进一步扩大，促使消费者风险意识增强；同时，自主核保因子、自主渠道因子的使用对保险公司的精准定价能力提出挑战，必将推动精算技术在定价、核保方面的刚性作用，风险定价能力必将成为保险公司的核心竞争力之一。但从改革试点情况来看，试点前窗和初期依靠高额手续费、高额返现争抢业务的情况依然存在，从车因素被弱化，从人因素被忽略，精算定价

技术尚未有效发挥其在改革中的真正作用。

短期来看，保险公司采取“白菜价”策略抢占客户资源行之有效，长期来看则百害而无一利。保险公司必须借助提升自身定价能力，更好地实现对风险的识别，对业务和客户的选择，改善业务结构、提升业务品质，达到降本增效目标，最大限度地释放车险经营的利润空间。保险公司要加强精算技术在承保环节的整合运用，细分客户群体，有效甄别客户风险，对不同的风险赋予与之相匹配的保险费率。随着科技进步，未来可以更多地借助移动互联网、大数据等技术，引入丰富的从车、从人风险因子，在精准定价方面做精做专。

#### (三)积极推动创新，提升客户服务能力

商业车险市场化改革后的竞争结果就是要求保险公司走差异化、专业化和创新化的发展道路，而一切创新活动，必须紧紧围绕满足客户需求、提升客户服务能力展开。

改革将驱动财产保险行业丰富商业车险保险产品供给，提高风险保障程度，更广泛地满足投保人需求。从商业车险产品设计来看，保险公司要把握保险的本质，深入挖掘客户需求，满足投保人个性化和小众群体的需求。大数据、车联网等新兴技术的发展应用，使得按需定制、按用付费等理念成为可能，保险公司在产品创新上大有可为。同时，移动互联网、手机APP、大数据等技术还可以有效应用在客户出险后的理赔服务环节，一方面带给客户便捷的理赔体验；另一方面可以发挥反欺诈等风险防控作用，挤出理赔水分。

商业车险市场化改革必将推动我国财产保险行业进入一个新的发展阶段，走科学发展之路的保险公司必将在这场改革大潮中经受住考验，在竞争中脱颖而出。

(作者单位：太平洋产险南平中心支公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：江 峰

# 论保险消费者权益保护的研究

● 王 静

**【摘 要】**伴随着电子商务的迅猛发展，市场上的电话保险，网上保险等多种销售模式已经占据到了销售额的相当比重，随之而来的是各种保险消费纠纷剧增，保险消费者权益保护工作更加复杂化。本文尝试从保险人、保险从业人员和保险消费者多重视角，分析保险消费者权益保护的独特难点、必要性、可行性措施和建议，以引起学界、行业、乃至社会大众对于保险消费者这一日益庞大的消费群体权益保护现状的关注和重视。保险消费者权益保护，目前而言，还是一个相当沉重的话题，只要保险监管机关，保险人及整个行业、保险消费者直面问题本质和深层次原因，积极思考，敢于探索，那么最后实现的不仅仅是消费者权益得到了应有的切实保护，最终获得的是整体共赢、保险业蓬勃健康稳步发展的大好局面。

**【关键词】**保险消费者；权益保护；问题研究

## 一、保险消费者内涵及基本权利

### （一）保险消费者内涵

保险消费者属于消费者范畴，在研究理解保险消费者内涵之前，有必要对消费者内涵进行理解。消费者可作广义与狭义之分，广义的消费者既可以是自然人，也可以是法人或其他社会组织。狭义的消费者专指个体消费者。借鉴《消费者权益保护法》第二条对消费者行为的描述，本文将消费者定义为：为生活需要购买、使用商品或者接受服务的公民个人和单位。借鉴消费者和《保险法》中投保人定义，保险消费者是指为获得保险保障向保险公司购买保险产品、接受保险服务的社会成员，包括投保人、被保险人和受益人，可以是自然人，也可以是法人或其他社会组织。

### （二）保险消费者的基本权利

保险消费者权益，是指消费者在购买保险产品及其享受保险服务过程中，应享有的权利与应获得的利益，权利与利益相互依存。在法律范畴对权利赋予作为与不作为界定，

而利益是行使权力的结果。

保险产品作为一种商品，保险消费者应当同样享有与其他生活消费领域一样的权利。《消费者权益保护法》（以下简称《消法》）明确规定消费者九项基本权利保险消费者理应享有《消法》中规定的消费者权利，并结合自身特点对权利做出适当增加和理解。以下为保险消费者主要权利：

#### 1、知情权

知情权在我国《消费者权益保护法》第八条中概括为，消费者有了解商品或服务真实情况的权利。年实施的《保险法》（以下简称新《保险法》）第十七条规定的知情权，是指与保险消费者订立合同时附格式条款，需对合同与格式条款内容进行明确说明；保险人应该对免除保险人责任的条款进行书面或口头提示和明确说明，否则免责条款不产生效力。

保险消费者知情权尤为重要，原因在于保险产品的专业性较强，而保险合同作为保险产品交易的契约载体，涵盖了金融、保险、

法律、医学、机械、土木工程等专业领域，涉及大量专业词汇，条款晦涩难懂，给保险消费者理解合同带来极大困难。加之保险合同的格式条款特点，合同内容大多由保险人事先拟定，因此要求保险人对合同条款进行说明和解释，特别是免责条款。《保险法》对知情权的规定，极大保护了消费者的利益，为保险消费者权益保护提供有力法律保障。

## 2、选择权

保险领域的选择权，是指保险消费者享有不受干预、自由选择保险产品的权利，具体包括：有权选择保险人、保险产品、缴费方式、合同变更与解除等。《消法》第九条内容体现保护消费者选择权精神，消费者完全可以自由选择商品、服务。新《保险法》对选择权进行了更细致的规定，第十一条、第十五条和第二十条，规定除强制保险外，投保人有权自愿选择保险合同的订立、解除、变更，其中保险合同变更需与保险人协商。保险消费者选择权的法律依据，使保险市场中的消费者与经营者市场地位趋于平衡，发挥市场经济优势，促进保险市场良性竞争，保险消费者权益得以保障。

## 3、公平交易权

消费者的公平交易权既包括消费者在产品或服务交易过程中，获取信息、公平对待、合法权益不受侵害的权利，又包括权益受损时获得法律救济的权利。我国《消法》第十条对公平交易权进行规定，新《保险法》不仅强调保险人负有的解释说明义务，而且还规范了保险合同条款及费率应得到保监会的批准，以及未报送行为发生后对保险公司的惩罚措施，宗旨是保护保险消费者合法权益。

## 4、求偿权

《消法》第十一条认为求偿权，是指消费者在因所购买商品或服务而造成人身、财产损害，有权从经营者那里获得赔偿。在保险领域，求偿权可被理解为获取保险金权利，是指保险事故发生后，消费者有权要求保险人按照保险合同条款足额、及时支付保险金。保险人为获得自身利益最大化，采取不履行、拖延或部分履行支付保险金责任的行为，严

重损害消费者权益，因此需要监管部门规范保险人经营。从保险最基本的功能出发，消费者购买保险产品是为获得应有保障服务，在保险事故发生后享有及时获得足额保险金的权利，以弥补事故造成的损失，因此，求偿权在保险消费者各项权利中占有重要地位，应保障保险消费者求偿权。

## 5、救济权

救济权是指在消费者权益受侵害时，消费者有权通过诉讼或其他方式令经营者受到应有惩罚，并承担赔偿责任。我国《消法》对消费者争议解决方式和途径做出规定，新《保险法》规定了寿险和其他险种诉讼时效，还涉及了保险消费者诉讼内容。在法学领域，救济权是社会公平、正义的基础，救济权的实现才能确保消费者权益得到保障。

## 6、隐私权

隐私权，我国还没有确定的、普遍接受的定义。美国法律中的隐私权是指“私人生活不受干涉”的权利。在保险消费者权益保护中重视隐私权的保护，原因在于保险消费者购买保险产品时需要提供大量个人信息，并且必须确保其真实性，这也是保险最大诚信原则的体现和必然要求。保险消费者个人信息涉及大量个人隐私，这些信息在消费者未同意情况下，保险人及其他获得消费者信息的机构或个人，不得将信息泄露给其他人，否则视为侵犯消费者隐私权。

## 二、保险消费者权益保护存在的问题

### （一）保险消费者受到侵害的现象仍然存在

当前保险消费者受到侵害的现象仍然存在，主要表现在：一方面是在签订合同前，保险经营者宣传突出优点、规避免责条款，侵犯保险消费者知情权。保险销售人员夸大宣传保险产品保障范围和投资收益已成普遍现象，避谈保险消费者需履行义务和免责条款内容，变相误导、欺骗投保人。保险产品专业、合同条款复杂并含有大量专业术语，保险业务员应向投保人对条款进行清晰解释说明。但是在实际操作中，免责条款提示不足，甚至不提示免责条款的情况经常出现，严重侵犯保险消费者知情权。我国现阶

段市场上保险产品种类繁多,各家保险公司新款保险产品不断推出,然而投保人却难以对适合自身的保险险种作出合理选择。保险代理人在展业时,存在并不根据投保人实际需求作出专业投保计划,而是一味推荐高佣金险种的现象,最后消费者花钱却没有得到理想的保障。另一方面在签订合同时,保险合同条款不合理,侵犯保险消费者公平交易权。保险合同具有格式条款特点,为减少营销成本事前由保险公司单方制定,签订合同时,投保人往往面临免责条款和理赔细节不合理威胁。保险事故发生后,对于合同是否生效、事故是否属于责任范围等争议、纠纷的发生,部分是由于保险合同条款不合理导致。在合同中对合同生效条件的规定,以及排除特定风险责任,是保险人风险控制方式。如果保险人为获取更多利润而制定不合理条款,规避责任,而投保人在缔约过程中对条款缺乏必要的了解,依然支付高昂保费,无疑会对保险消费者权益造成损害。最后,在签订合同后,投保容易,理赔难,侵犯保险消费者求偿权。保险消费者通过缴纳保费来获取保险服务以及保障,但保险展业人员在宣传时夸大保障范围,极少谈及免责条款,理赔时保险公司往往利用免责条款来逃避或者减轻应承担的保险责任,“赔”、“拖赔”现象时有发生,违背保险人提供保险服务的宗旨,降低保险消费者保障程度。

#### (二) 侵害消费者的罚责执行不力

保险业法律法规,除新《保险法》外,还陆续颁布了大量法规、部门规章以及规范性文件,可见保险监管法律体系庞杂、更新快,其中还有部分规定生效后,旧规定废除。由于保险监管低层次规范较多,没有形成清晰监管体系,消费者权益保护内容分散,一般消费者针对自身情况很难快速找到适合的规章制度,不利于保护消费者权益监管政策统一、连续贯彻。同时,虽然这些法律对侵害消费者的权益做出了规定,但是当前侵害消费者的法则执行力度不够,导致消费者难以在侵权后,侵权人员得到应用的惩罚,这在一定程度上也增长了侵权者的行为。

#### (三) 保险消费者保护的监管工作基础薄弱

随着现代社会科技快速发展,提高经营、管理效益成为各保险公司追求的目标,因此不惜投入大量人力、物力在科技创新上,促使保险机构技术和信息化水平显著提高。然而,行政监管的技术水平发展速度远不及保险机构,监管机关的人工检查方式已赶不上保险公司的科技发展。由于监管者本身不可能完全具备保险合同所涉及专业的技术知识,监管机关对于保险公司应用先进系统的违规行为大多无能为力。由此我们可以看出,保险消费者保护监管工作和其基础设施较薄弱,这也导致保险消费者在一定程度上难以受到保护。因此,在监管过程中很难充分发挥保险行业监管者作用,仅可对部分市场行为进行规范,而对于偿付能力监管模式,相应监管技术有待提高。

#### (四) 保险机构的经营理念和行为尚不平衡

我国保险行业刚刚起步阶段时,市场经济自主调节作用发挥不充分,严格监管模式具有其现实适用性,短期内有助于保障消费者权益。然而随着保险市场蓬勃发展,严格监管模式对市场行为限制过于严格,特别是在保险费率以及手续费方面,此种模式对消费者权益保护弊大于利。保险机构自身的经营理念和行为发展及其不平衡,导致保险机构整个生产经营模式存在问题,而真正适应当今保险市场的保险公司偿付能力、治理结构监管方式,需要保险公司具备先进的经营理念,并且能够自身具备与经营手段相匹配的行为,但是由于技术及监管人员素质限制,并没有得到有效发展。因此,保险行业自身的经营理念和行为不平衡,阻碍保险业发展,很难有效保护消费者。

#### (五) 消费者的保险知识和自我保护能力不足

保险消费者是保险交易主体,在其自身权益保护方面起到至关重要的作用,但我国保险起步较晚,保险消费者对保险认识程度和积极性不高,给保险消费者在保险交易前对

合同理解,以及交易后维权带来困难。

一是保险消费者对保险知识的欠缺。保险消费者知晓保险原理以及合同条款的仅为少数,特别是保险合同大多同时涉及精算、医学、法律、机械等专业内容,给消费者理解带来更多困难。在投保前,保险消费者在选择保险产品时发现保险产品种类繁多,一家保险公司每个险种均有多种保险产品,很难确认销售人员介绍的产品是否符合自身需求。消费者一般只在最后确认签订合同时,才会看到真正的保险合同以及附加条款。对于一个对保险没有深度了解的消费者,在短时间内阅读保险合同的一般条款并加以理解几乎不可能,更何况合同中免除保险人责任的条款。大部分消费者在相信销售人员的情况下,签订保险合同,是导致权益受损的重要原因。

二是保险消费者自我保护能力不强。侵害保险消费者权益行为可从保险交易前、交易中与交易后三个阶段进行分析。交易前如电销扰民等侵害潜在消费者行为,交易中如保险合同签订时保险销售员欺诈或不履行说明义务,交易后如保险人不履行赔偿给付义务。保险消费者对于遇到的权益侵害行为维权意识不强,不能够根据自己遇到的情况,选择合适的措施以及方式保护着自己,不利于保险消费者权益保护。

### 三、保险消费者权益保护措施

(一) 完善保险消费者权益保护的法律规定

现阶段我国对消费者起到保护作用的《消费者权益保护法》中并未结合保险领域消费者特点制定相关权益保护条款。在保险法律法规领域,保护消费者权益的法条分散在《保险法》及监管部门颁布的各类法规、办法与通知中,并没有形成完整体系。因此,完善我国保险消费者权益保护法律系,必须考虑保险产品特殊性,在《消费者权益保护法》中补充保险消费者保护内容,并系统整理、组织完善相关法律法规中消费者权益保护内容,有必要制定专门的消费者保护法律法规,如《保险消费者权益保护法》或《保险消费者权益保护法规》等。

(二) 加强对侵害消费者的惩罚和执行

需通过法律形式提高保险人违法违规惩治力度,大幅度提高其侵犯消费者权益成本,使其侵犯权益行为遭受处罚金额远远高于所得收益,保证消费者的权益不受到侵害,加强对侵害保险消费者的行为按照法律的相关规定或者程序有效的执行,这样能够避免侵害消费者的行为出现。

(三) 通过监管外部约束,减少侵害保险消费者权益行为

调整监管部门组织结构,搭建高效维权平台。一是建立以消费者权益保护为中心的组织结构。可在总部一级建立专门负责消费者权益保护的机构,指导各派出机构维护消费者合法权利、查处侵害消费者权益行为;二是提供一个自律性的协调机制。保险行业协会等行业自律组织可设立消费者维权中心,致力于处理消费者投诉会员单位事件,并制定相应的处理程序。

完善投诉处理系统,高效处理投诉。制定保险消费者投诉管理办法,简化投诉程序,降低投诉成本,在对事实和法规认定后,投诉的解决需具有强制性,从而提高消费者进行投诉的积极性。还可将保险消费者投诉数量及处理结果等指标,作为监管保险公司经营的一个重要方面进行考核,并采取相应的奖赏与处罚措施即在投诉制度中引入投诉罚金和投诉解决结果对保险公司有约束力的做法

(四) 加强保险行业的经营理念 and 自律性

加强消费者教育入手,加快提高消费者的自我保护和维权能力。积极建设“保险知识总库”,提升“保险知识大讲堂”网络版,综合运用报刊、网络、广播、电视等多种方式手段,提高消费者教育宣传的针对性和有效性。

加大保险消费者权益保护工作的透明度。精心设计和组织开展好“3.15保险消费者权益保护系列活动”和“7.8全国保险公众宣传日”主题活动。面向全社会发布《中国保监会保险消费者保护年度报告》,消费者满意度调查结果,及时发布风险提示,披露典型案例。营造全社会共同关心、有力监督的社会氛围。

(五) 建立保险消费者权益保护长效机制

健全制度体系,建立消费者权益保护工作

长效机制。推动保险消费者投诉处理工作标准化体系建设,建立信访投诉标准化材料库。将组织各保险公司投诉处理人员集中专题培训。指导各保险行业协会研究新《消费者权益保护法》及时修改完善自律公约。

加强行业治理,提升保险业服务质量和水平。强化销售误导综合治理,督促人身保险公司建立销售误导责任追究机制,强化各级管理人员对销售误导行为的管控责任。综合治理车险理赔难,完善车险理赔服务标准,着力解决拖赔、惜赔和无理拒赔等问题。

完善消费者权益保护社会监督员沟通机制,在利用日常电话、邮件、短信等方式沟通交流的基础上,探索向社会监督员的快速反馈机制。完善“2+2”消费者权益保护工作机制,加强与省工商局及省消协的联系,完善与12315电话的联动处理机制,对12315转送的保险消费者投诉,纳入12378热线快速通道处理。

#### 结语

现如今人们对于生活中存在的风险意识逐渐提高,越来越多的人开始对保险有了需求并且对保险产品进行接触和了解,这让保险业也快速发展了起来,保险产品也成为了许多人生活中的必需品。保险产品在各个方面于日常消费的商品有着极大的不同,这让很多想要对保险进行消费的消费者们在对其认知时有着很高的难度,从而在交易中处于明显的弱势地位。再加上保险市场信息不对称严重,保险消费者欠缺相应的保险知识,其权益被侵犯的同时也折射出背后保险经营者缺乏相应管制的现象,这种现象任其发展下去不仅让保险消费者对保险公司秉持不信任态度,而且保险业的发展也将陷入如履薄冰的境地,从

长远来说不利于我国整体经济的发展。保护消费者权益保护已经引起社会各界的广泛关注,我国也出台了相关政策来保护他们的权利和利益,最具代表性的要属保险法的修订,这是我国政府对保护消费者权益进行保护的最直接表示,但是受限于它的局限性仍有很多不足之处,所以建立完善的保险消费者保护体系是现阶段必需要做的。而且随着我国经济社会的高速发展,特别是保险行业的快速发展和业务领域的不断拓展,保险消费者群体不断扩大,维护好保险消费者权益也显得尤为急迫。因此,监管机构等要把保险消费者利益的维护作为一个长期的工作重点。只有通过缓解保险行为主体的信息不对称性、利益对立性,达到保险主题额互利共存,努力寻求保险机构与保险消费者共同利益的平衡点,才能真正维护好保险消费者的利益,促进行业稳健发展。

#### 参考文献

- [1]奥利弗·E.威廉姆森著,段毅才等译.资本主义经济制度—论企业签约与市场签约[M].商务印书馆,2002:31,68-70
- [2]袁成.中国保险监管制度研究[M].南京大学出版社,2001:44-77
- [3]陈文君.金融消费者保护监管研究[M].上海财经大学出版社,2011:3-41
- [4]何颖.金融消费者权益保护制度论[M].北京大学出版社,2011:27-67
- [5]袁庆明.新制度经济学[M].中国发展出版社,2005:1-65

(作者单位:英大人寿三明中心支公司)

责任编辑:丁恒

责任校对:谢圆虹

## 关于终身寿险产品的消费提示

近期,“104岁的保险”受到社会广泛关注。据报道,刘女士在某银行网点购买了一款保险产品,合同生效日为2011年6月8日,合同期满日为2115年6月7日,合同保险期限长达104年,刘女士对此大为不解,认为该保险合同“太荒唐”,因而引发网络热议。据了解,刘女士所购买的保险为终身寿险产品,公众热议的“104岁的保险”实则是对终身寿险的一种误读。

为使广大保险消费者加深对终身寿险产品的了解,提高理性购买保险产品能力,更好地维护自身合法权益,中国保监会保险消费者权益保护局做出以下消费提示:

### 一、正确认识终身寿险

终身寿险是指保险期限为终身,以被保险人死亡为给付保险金条件的人寿保险,也就是说保险人即保险公司对被保险人要终身承担保险责任,直至被保险人死亡。终身寿险最大优点是被保险人可以得到终身保障。

根据中国保监会2005年颁布的《中国人寿保险业经验生命表(2000-2003)》,终身型保险费率可以被保险人年龄至105岁进行演算。

在“104岁的保险”案例中,考虑到投保时被保险人即刘女士之子年龄仅为1岁,因此,该保险合同期限达到104年并不“荒唐”。而刘女士作为投保人,其年龄大小与合同保险期限无关,假设当时是刘女士为自己投保,即被保险人、投保人是同一人,由于其已年满38岁,则合同的保险期限应为67年(105-38),“104岁的保险”在此情况下显然不太现实。

### 二、理性购买终身寿险产品

第一,相比较而言,在其他条件相同的情况下,终身寿险比定期寿险(即提供一个固定期限保障的保险)保险期间更长,储蓄性更强。因此,消费者可根据自身家庭实际经济条件以及需求进行选择,这样才能充分发挥保险的功能。

第二,对于保险期限在一年期以上的终身寿险产品,消费者应注意保险合同中犹豫期(一般为投保人收到保单并书面签收日起10日或15日内)的有关约定。除合同另有约定外,犹豫期内消费者可以无条件解除保险合同,除扣除不超过10元的成本费外,保险公司应退还全部所缴保费。犹豫期后退保,保险公司将只退还保单的现金价值,消费者可能会有一定损失,建议尽量避免中途退保。

第三,按照人身保险的设计类型,终身寿险产品可分为普通型、分红型、投资连结型、万能

型等。对于分红型、投资连结型、万能型产品，消费者应知悉以下事项，避免盲目购买：分红保险未来红利分配水平是不确定的；投资连结保险未来投资回报具有不确定性，甚至可能亏损；万能保险最低保证利率之上的投资收益不确定；投资连结保险和万能保险可能要收取初始费用、死亡风险保险费、保单管理费、手续费、退保费等费用，具体以合同约定为准。

总之，购买终身寿险产品，消费者务必要仔细阅读保险条款，根据自身情况谨慎选择，做到明明白白买保险，清清楚楚享保障。

为更好地维护自身合法权益，您需要掌握一定的保险知识，树立科学理性的保险消费观念，提高风险识别能力。您可以从以下途径了解保险知识：

1. 中国保监会官方网站：<http://www.circ.gov.cn>
2. 阅读《中国保险报》、《小保学保险系列丛书》等。
3. 福建保险网：<http://www.iaf.org.cn/>
4. 搜索关注中国保监会新浪官方微博“保监微课堂”，中国保监会微信公众号bjwkt\_circ，或扫描二维码关注“保监微课堂”。



感谢您对福建保险业的关注和支持！

(福建保监局消保处供稿)

# 福建省召开全省政策性农村住房保险工作推进会



▲会议场景

(图/文: 人保财险福建省分公司)

为贯彻落实《福建省政策性农村住房保险实施方案》(闽政办[2016]161号、以下简称《实施方案》)精神,加快推进全省农村住房保险工作,实现2017年农房叠加保险全覆盖。11月4日,福建省民政厅、人保财险福建省分公司在福州市罗源县召开全省政策性农村住房保险推进会,省民政厅罗万荷巡视员、人保财险福建省分公司骆少鸣总经理、施培德副总经理出席会议并讲话,省、市、县民政和人保财险分(支)公司共计212人参加了会议。会上,省民政厅救灾处和人保财险业务部门还就农村住房保险工作进行了具体部署,会议达到预期效果。

会议认为,引入灾害风险分担机制,开展农村住房保险是省委、省政府为民宗旨的具体体现,是完善农村社会保障体系的重要手段,有利于增强农民群众综合抗灾能力,事关受灾群众切身利益。自2006年8月开展农村住房统一保险以来,全省农村住房统一保险实际理赔5亿多元、近19万农户因灾得到了保险理赔,在全国率先实现农房保险全覆盖,国家民政部、保监会等有关部委给予了充分肯定和较高评价,先后有10多个兄弟省市到我省考察学习,较好体现了我省农房保险工作的先



▲人保财险福建省分公司总经理骆少鸣在会上作重要讲话



▲福建省民政厅巡视员罗万荷到会并作重要讲话

进保险工作的先进性和示范性。

会议要求,各级各有关部门要充分认识做好农村住房保险工作重要性,抓紧做好《实施方案》和相关政策规定宣传工作。一是在时间上要争分夺秒,为农户个人缴费投保争取时间、争取主动;二是在内容上要全面具体,把政策规定讲明白、把理赔标准讲具体、把实施办法讲清楚;三是在对象上要不漏一户,通过逐村张贴宣传海报、逐户分发宣传材料、逐个联系在外务工人员,真正做到家喻户晓,人人皆知。

会议强调,实现农村住房保险全覆盖,要不断完善工作机制,改进工作方法。一是抓紧签订承保协议,按时拨付财政补贴,动员引导广大农户积极参保;二是大力倡导“特事特办、马上就办”工作作风,以尽可能快的速度兑现理赔资金;三是加强组织领导,建立分管领导负责制、联络员工作制度和重大灾害理赔情况专报制,发生重大灾害时,要举全省之力,采用一切可以采取的办法,快速查勘、快速理赔;四是实行绩效考评,加强保险资金使用管理工作情况督查,确保农村住房保险工作始终走在全国前列。

## “保险保障民生 服务经济社会”

## 福建省保险学会组织开展“保险进社区”宣传活动



▲活动场景

(图/文: 学会秘书处)

为积极响应福建保监局“保险三进”的宣传工作要求,11月17日,由福建省保险学会组织安盛天平福建分公司、幸福人寿福建分公司两家会员公司,在福州台江区富城社区举办主题为“保险保障民生 服务经济社会”的保险进社区宣传活动。

此次活动旨在让更多社区居民了解保险知识,增强保险意识,运用保险知识合理规避风险。活动以发放保险基础知识宣传材料,现场解答保险相关问题以及开展问卷调查的形式开展,两家会员公司分别结合本公司特色和行业文化进行保险知识的宣传和普及。

活动得到了福建保监局的高度重视,指派专人到场指导。福建省保险协会也派人参加并协助活动的开展。活动受到社区居民的一致认可,普遍反映既丰富了小区居民的文化生活,又提供了解保险的渠道,进一步增强居民的保险意识,提升了保险行业服务社会的良好形象。

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