



福建保险

FUJIAN INSURANCE

2

2022年第2期
(总第92期)

- 中国银保监会《关于2022年进一步强化金融支持小微企业发展工作的通知》
- 福建银保监局金融服务新市民综合行动方案
- 保险新思考
- 财险公司绿色保险产品创新的探索和思考
——以人保财险福建省分公司为例
- 保险欺诈风险预警与处置机制研究

福建省保险学会 主办

内部资料 免费交流

省保险学会邀请“七一勋章”获得者林丹作专题讲座



为进一步推动福建保险业深入学习贯彻党的十九届六中全会精神，培养福建保险业见贤思齐、崇尚英雄、争做先锋的良好氛围，迎接党的二十大召开。3月10日，省保险学会邀请一片丹心、爱党为民的“七一勋章”获得者、福州鼓楼区军门社区党委书记林丹作2022年度“八闽保险大讲堂第二讲”宣讲活动。省保险学会骆少鸣会长、温怀斌副会长、林声霖秘书长，会员单位代表和省社科联社会组织行业党建联系第一片区学会代表130多人现场或视频聆听讲座。

林丹自1972年起就在福州鼓楼区军门社区居委会工作，50年躬耕于社区，被群众亲切地称为“小巷总理”。

在建党百年之际，林丹获颁“七一勋章”，这是中共中央首次颁发的党内最高荣誉。她曾先后荣获“全国优秀共产党员”、“全国三八红旗手”等十三个全国性荣誉称号。

在宣讲活动中，林丹以《初心不改五十载 丹心凝结为民情》为题，用质朴生动的语言，从坚持党建引领、创新是社区的灵魂、回应居民需求、健全社区共治机制、坚持队伍建设等五个方面，以生动的案例，娓娓讲述了她的躬耕于社区50年的工作点滴。

50年来，她心中装着百姓，肩上担着责任，“为人民服务”初心未改。面对群众有呼必应、有困必帮，用心用力为居民服务，以实际行动践行着一名共产党员一心为民的铮铮誓言。

榜样是时代精神的坐标，是催人奋进的力量。在场的同志们纷纷表示，要以林丹为榜样，牢记初心使命，以昂扬向上、奋发有为的精神状态，立足本职岗位，勇于创新、锐意进取，为推动福建保险业高质量发展超越作出新的更大贡献，迎接党的二十大召开。

(图/文：福建省保险学会)





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: 骆少鸣

编委:

江龙海	林守道	刘 庆	温怀斌	潘 峰	林声霖	叶 青	张 毅
陈少榜	庄才钱	吕国忠	朱铭伟	王 久	庞亚军	郭 岚	杨 建
李朝晖	蔡 靖	杨思桦	黄观峰	何应宗	林中清	张玉华	杨光芽
周妙亮	付兴胜	罗国祥	蔡文能	杨 文	闫文诚	陈 辉	李健成
刘志刚	方 丹	周 峰	王泽恩	程宗才	唐福阳	詹泽松	张学峰
耿继坤	范以波	程读淮	吴 鹏	张国能	何 海	洪建文	刘庆辉
曲志军	江明贤	黄德平	张慧斌	李长红	陈仰新	韩 薇	黄劲松
李 力	万卫国	李毅文	赖金达	张志起			

主管单位: 中国银行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

编 辑: 谢圆虹、李于进、黄艺敏

刊名题字: 林志强

传 真: 0591-87875900

地 址: 福建省福州市鼓楼区五四路89号置地广场18楼1802A

邮 编: 350001

电子邮箱: bxh54233615@163.com

印刷单位: 福州华彩印务有限公司

编印时间: 2022年4月

目 录

指导文章

中国银保监会《关于2022年进一步强化金融支持小微企业发展工作的通知》	03
福建银保监局金融服务新市民综合行动方案	06

和你说保险

保险新思考	王 和	07
-------	-----	----

财险天地

财险公司绿色保险产品创新的探索和思考 ——以人保财险福建省分公司为例	温怀斌 伍朝晖 林宛民 丁文婷	15
小区物业管理责任承担与保险需求分析	林 郁 伍洁琼 任思薇	21

寿险天地

数字化转型，你想干什么？ ——寿险公司数字化转型目标、模式探讨	陆 敏	25
保险欺诈风险预警与处置机制研究	卞灵赋 林少玲	34

保险漫谈

财险基层公司线上化痛点及改进建议	陈伟华 陈 云 林 晓 丘丽梅	43
------------------	-----------------	----

品牌宣传

关于财险公司基层品牌宣传队伍建设的思考	佘中齐 吴静娴	45
---------------------	---------	----

封二

省保险学会邀请“七一勋章”获得者林丹作专题讲座	图/文：福建省保险学会
-------------------------	-------------

封三

2022 年福建银行业保险业“深化金融供给侧改革 服务福建高质量发展”发布会在福州召开	图/文：福建银保监局
福建银保监局召开新市民金融服务新闻通气会	图/文：福建银保监局

封四

福建保险业开展“3.15”消费者权益保护教育宣传周系列活动	图/文：由会员单位提供
-------------------------------	-------------

中国银保监会《关于2022年进一步强化金融支持小微企业发展工作的通知》

为全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神以及中央经济工作会议精神，深入落实“十四五”期间金融支持小微企业发展的有关决策部署，经银保监会同意，现就2022年进一步强化金融支持小微企业减负纾困、恢复发展有关工作通知如下：

一、坚持稳中求进，持续改进小微企业金融供给

（一）总体要求。完整、准确、全面贯彻新发展理念，围绕“六稳”“六保”战略任务，加强和深化小微企业金融服务，支持小微企业纾困恢复和高质量发展，稳定宏观经济大盘。巩固和完善差异化定位、有序竞争的金融供给格局。进一步提升金融服务的质量和效率，扩展服务覆盖面。稳步增加银行业对小微企业的信贷供给，优化信贷结构，促进综合融资成本合理下降。丰富普惠保险产品和服务，更好地为小微企业提供融资增信和保障服务。

（二）工作目标。银行业金融机构总体继续实现单户授信1000万元以下（含）的普惠型小微企业贷款“两增”目标，即此类贷款增速不低于各项贷款增速、有贷款余额的户数不低于年初水平。加大信用贷款投放力度，力争普惠型小微企业贷款余额中信用贷款占比持续提高。努力提升小微企业贷款户中首贷户的比重，大型银行、股份制银行实现全年新增小型微型企业法人首贷户数量高于上年。在确保信贷投放增量扩面的前提下，力争总体实现2022年银行业新发放普惠型小微企业贷款利率较2021年有所下降。

二、深化供给侧结构性改革，提高信贷资源配置效能

（三）完善多层次的小微企业信贷供给体系。大型银行、股份制银行要进一步健全普惠金融事业部的专门机制，保持久久为功服务小微企业的战略定力，发挥网点、技术、人才、信息系统等优势，下沉服务重心，更好地服务小微企业，拓展首贷户。地方法人银行要坚守定位，将服务小微企业作

为自身改制化险、转型发展的重要战略方向，用好年初出台的普惠小微贷款增量奖励、支小再贷款等货币政策工具，切实加大信贷投放力度，着力提高普惠型小微企业信用贷款占比。开发银行、政策性银行要继续深化完善与商业银行合作的小微企业转贷款业务模式，并根据自身战略定位和业务特点，稳妥探索开展对小微企业的直贷业务。

（四）进一步增强小微企业贷款可获得性。银行业金融机构要加大信贷产品创新力度，加强对小微企业信用信息的挖掘运用，着重提高信用贷款发放效率。针对小微企业轻资产特点，积极推广存货、应收账款、知识产权等动产和权利质押融资业务，降低对不动产等传统抵押物的过度依赖。深入推进银担合作、银保合作。支持银行业金融机构与国家融资担保基金及其合作担保机构有序开展总对总的“见贷即保”批量担保业务，为小微企业、个体工商户提供信贷支持，合理分担贷款风险。鼓励政府性融资担保机构在同等条件下优先为小微企业和个体工商户首贷户贷款提供担保。鼓励保险机构稳步开展小微企业融资性信保业务，对优质小微企业给予费率优惠。

（五）做好延期还本付息政策接续和贷款期限管理。银行业金融机构要做好延期还本付息政策到期的接续转换。进一步推广“随借随还”模式，加大续贷政策落实力度，主动跟进小微企业融资需求，对符合续贷条件的正常类小微企业贷款积极给予支持。对确有还款意愿和吸纳就业能力、存在临时性经营困难的小微企业，统筹考虑展期、重组等手段，按照市场化原则自主协商贷款还本付息方式。

（六）巩固向小微企业让利成果。银行业金融机构的小微企业贷款利率定价机制应动态反映贷款市场报价利率（LPR）走势，并将货币、税收减免、财政奖补等政策红利向终端利率价格有效传导。银行业金融机构与开发性、政策性银行合作以转贷款资金发放的小微企业贷款，终端平均利率不得高于当地同类机构同类贷款平均水平。

三、强化对重点领域和薄弱环节小微企业的金融支持，助力畅通国民经济循环

(七) 持续做好对小微制造业企业的金融服务。银行业金融机构要重点加大对先进制造业、战略性新兴产业小微企业的中长期信贷投放，积极支持传统产业小微企业在设备更新、技术改造、绿色转型发展等方面的中长期资金需求，助力工业经济平稳增长。银行保险机构要主动建立健全与创新型中小企业、“专精特新”中小企业、“小巨人”企业及主管部门的信息对接机制，精准获客，开发专属金融产品。银行保险机构要规范发展供应链金融，在加强风险防控的基础上，依托核心企业，整合金融产品、客户、渠道等资源，综合运用交易数据、资金流和物流信息，为上下游小微企业提供一揽子金融服务。

(八) 强化对小微企业科技创新的金融支撑。深入实施创新驱动发展战略，支持科技高水平自立自强。银行业金融机构要积极完善科技信贷服务模式，发挥与子公司的协同作用，为小微科创企业提供持续资金支持，在风险可控前提下与外部投资机构探索“贷款+外部直投”等业务新模式，在企业生命周期中前移金融服务。强化科技保险服务，进一步推进首台（套）重大技术装备保险试点和新材料首批次应用保险试点，丰富知识产权保险业务品种。

(九) 多维度加强对小微外贸企业的金融服务。银行业金融机构要优化结售汇服务和相关授信管理，加强外贸金融知识和业务宣传，为小微外贸企业提供适合其需求的外汇避险产品。进出口银行要落实国务院有关部署，积极开展小微外贸企业贷款业务，增强服务小微外贸企业能力。巩固提升出口信用保险作用，在风险可控前提下，进一步优化出口信保承保和理赔条件，扩大对中小微外贸企业承保覆盖面和规模。鼓励银行保险机构合作，为小微企业提供信用保险项下的贸易融资服务，发挥保单的风险缓释作用，持续培育发展短期出口信用保险项下的保单融资业务。

(十) 扩大对新市民、个体工商户等微观主体的金融覆盖。银行保险机构要围绕保就业、保民生任务，聚焦通过就业就学等方式转入新城镇、融入当地的新市民群体，针对其创业就业、购房安居、教育培训、医疗和养老保障等方面的金融需求强化产品和服务创新，加大保险保障力度，优化账户开立、工资发放、社保和住房公积金缴纳及使用等环节流

程，提升金融服务的均等性和便利度。银行业金融机构要切实加大对个体工商户的信贷投放，根据个体工商户生产经营特点改进信用评价和授信管理，确保2022年个体工商户贷款余额、户数持续增长。对依照《电子商务法》《无证无照经营查处办法》等法律法规规定无须申领营业执照的个体经营者，应比照个体工商户，在同等条件下给予金融支持。

(十一) 着力改善金融资源投放的区域均衡性。银行保险机构要发挥金融对地方经济社会发展的撬动作用，积极参与做强地方特色行业产业，发掘市场潜力，助力小微企业成长壮大，创造培育有效融资需求，实现供需良性互动。大型银行、股份制银行制定普惠型小微企业信贷计划，要向欠发达地区的一级分行压实信贷投放任务，并要求明确各一级分行在向下分解信贷计划时，优先满足辖内相对欠发达地区信贷需求。在内部资金转移定价（FTP）、利润损失补偿、综合绩效考核、营销费用等方面，可适当向相对欠发达地区倾斜。

(十二) 健全完善金融支持抗疫救灾长效机制。银行保险机构要提高对新冠肺炎疫情等公共卫生事件及重大自然灾害的应急响应能力，支持遇疫受灾地区和行业的小微企业生产自救、纾困发展。要建立灵活调配投放金融资源、协调服务的快速反应机制，在信贷融资、保险理赔、在线服务、技术保障等方面开辟绿色通道。

四、做实服务小微企业的专业机制，提升综合金融服务能力

(十三) 对标监管要求做实做细“敢贷愿贷”内部机制。银行业金融机构要认真对照商业银行小微企业金融服务监管评价指标和上年度评价结果，进一步深化完善普惠金融专业机制，不折不扣地落实机构建设、绩效考核、内部转移定价、不良容忍度、授信尽职免责等要求，逐项查缺补漏，完善内部细则，明确执行流程，向分支机构特别是基层网点和员工及时、准确地传达政策导向。对符合条件的分支机构合理扩大授信审批权限，适当简化分支机构评审评议流程，提高贷款审批效率。

(十四) 多措并举满足小微企业非信贷金融需求。银行业金融机构要加快推进小微企业简易开户服务，根据企业需求，针对互联网新业态、疫情防控要求等具体情况，改进开户流程，设置与客户身份核实程度、账户风险等级相匹配的账户功能，相应地适当

简化辅助证明文件材料要求，改善用户体验。要立足小微企业的真实贸易背景和实际资金周转需求开展票据融资业务，严禁为无真实贸易背景的票据办理贴现。积极配合落实《保障中小企业款项支付条例》，加强业务甄别与自律。鼓励银行保险机构在工程建设、招投标等领域为符合条件的小微企业提供保函和保证保险产品，减轻企业保证金占款压力。

(十五) 严格落实信贷融资收费和服务价格管理规定。严禁银行保险机构违规向小微企业收取服务费用或变相转嫁服务成本。银行保险机构与第三方机构合作开展小微企业金融服务的，要了解第三方机构向小微企业收费情况，评估企业综合融资成本。银行保险机构应当要求第三方机构将其所提供服务的资费标准向小微企业充分告知，并明确约定禁止第三方机构以银行名义向小微企业收取任何费用。要持续评估合作模式，及时终止与服务收费质价不符机构的合作。

(十六) 切实加强风险管理和数据治理。银行业金融机构要做实贷款“三查”，强化内控合规管理，严禁虚构小微企业贷款用途套利，防止信贷资金变相流入资本市场和政府融资平台等宏观政策调控领域。鼓励通过依法合规的核销、转让等方式，加大小微企业不良贷款处置力度。银行保险机构要健全内部数据治理体系，加强信息系统建设，在此基础上严格落实监管统计制度要求，明确责任，着重加强对小微企业贷款余额、户数、利率、风险分类等关键指标数据的质量把关，确保统计数据真实反映小微企业金融服务情况。

五、推动加强信用信息共享应用，促进小微企业融资

(十七) 积极参与推进信用信息共享机制和融资服务平台建设。各级监管部门、各银行保险机构要落实《国务院办公厅关于印发加强信用信息共享应用促进中小微企业融资实施方案的通知》（国办发〔2021〕52号）要求，主动加强与中央有关部门和地方政府的沟通对接，从融资供给端出发，推动健全信息共享网络，有序扩大涉企信用信息共享范围，丰富数据归集和交换方式，提升信用信息数据的可用性，完善融资信用服务平台功能。立足于小微企业生产经营和融资渠道高度本地化的特点，进一步总结推广省市级融资信用服务平台建设的良好经验，重点提高区域性信息集成共享和应用效率。

(十八) 依托信用信息共享机制加快大数据金

融产品开发应用。银行保险机构要把握好信用信息共享加快深化的有利时机，强化自身数据能力建设，综合运用大数据等金融科技手段，充分利用内外部信息资源，拓宽融资服务场景，创新优化融资模式，完善授信评审机制、信用评价模型、业务流程和产品。扎实推进数字化转型，建设数字化运营服务体系和金融服务生态，提升数据管理能力，确保业务经营、产品研发、风险管理、内部控制的关键环节自主把控。

(十九) 加强信用信息安全和保密管理。银行保险机构要完善涉企信用信息的安全管理体系，落实保密管理责任，加强数据安全和隐私保护。通过各级融资信用服务平台获取的涉企信用信息不得用于为企业提供融资支持以外的活动。与第三方机构合作开展涉企信用信息应用的，应当建立安全评估的前置程序。交由第三方处理的涉企数据，应按照有关监管规定，依据“最小、必要”原则进行脱敏处理。通过第三方机构获取外部涉企数据的，要关注数据源合规风险，明确数据权属关系，加强数据安全技术保护。

六、监管靠前担当作为，凝聚合力强化支持保障

(二十) 上下联动，分层分类加强督导引领。继续实施以法人银行业金融机构为主要对象、银保监和银保监局上下联动的监管督导考核方式。认真组织开展商业银行小微企业金融服务监管评价，进一步发挥评价的“诊断仪”和“指挥棒”作用，聚焦长效机制建设。加强监管评价与现场检查、统计监测、窗口指导等监管手段的有效结合，将评价结果运用贯穿到监管全过程。加强督导检查 and 专项整治，重点关注银行保险机构小微企业金融服务政策落实、规范经营收费、统计数据质量等情况，严肃查处侵害小微企业权益和数据造假等违法违规行为。

(二十一) 横向协同，综合施策增强治理效能。各级监管部门要与财政、发改、工信、税务等部门加强协同联动，打好政策“组合拳”。在普惠金融发展示范区评选、高质量发展综合绩效评价、营商环境评价等方面主动作为，突出同向发力。各银保监局要积极推动地方政府出台有利于经济发展和小微企业融资的政策措施，探索将银行保险机构服务小微企业的监管考核评价情况与政府评优奖励等挂钩的机制，强化对小微企业金融服务的保障。

（文章来源：中国银保监会官方公众号）

福建银保监局 金融服务新市民综合行动方案

为深入贯彻落实《中国银保监会中国人民银行关于加强新市民金融服务工作的通知》，福建银保监局印发《2022年金融服务新市民综合行动方案》，聚焦新市民金融服务的难点问题，部署开展八大行动，积极为新市民在创业、就业、住房、教育、医疗、养老等方面提供支持保障。

1.开展城乡联合贷款对接行动

大中型银行探索“城乡联合贷款”模式，组成“个人版系统内银团”。农合机构发挥贯通城乡且农村网点较多的优势，由省联社统筹协调输入地、输出地农合机构，探索组建跨行社的城乡联合贷款。

探索由其他机构作为主办行、农合机构作为协办行，组成跨行别的“城乡联合贷共同体”。

2.开展产业集群服务行动

选择上下游产业链条清晰的行业，搭建金融科技服务平台，打造线上供应链，将分散在全国各地的新市民“搬迁”集中上网，推动形成集群产业产品线上交易“数据流”“信息流”。

在此基础上，为相关产业提供“供应链+订单”等供应链融资模式，创新“现金流量贷”“交易数据贷”等线上金融产品。

3.开展“一行一司一品”创新行动

鼓励银行业金融机构推出具有“新市民”标识的银行卡片以及“新市民贷”等专属信贷产品。

鼓励保险机构推出“新市民保”等专属保险产品。

4.开展创业就业金融服务中心升级行动

升级“创业就业金融服务中心”，将新市民群体作为重点服务对象，进一步打造“有政策、有机制、有队伍、有产品、有信息”的“五有”金融服务平台。

对创业就业贷款开通绿色通道，优先审批、限时办结。

5.开展常态化金融知识普及行动

开展“新市民金融服务公众宣传周”活动，组

织志愿服务队深入新市民集中的社区、园区、工厂、公司等开展宣传，推介专属产品，提供咨询服务。

持续深化普惠金融“百千万”工程，依托百个普惠金融学校、千个普惠金融工作站、万个普惠金融助理，加强日常金融知识普及和宣传。

6.开展新市民权益保障提升行动

配合政府部门完善农民工工资支付监控预警平台。

发展农民工工资银行保函、农民工工资保证保险等业务，保障农民工工资及时足额发放。

完善纠纷化解机制，及时妥善处理新市民金融纠纷，维护新市民金融消费者合法权益。

优化账户开立、工资发放等金融服务，合理减免新市民各项费用，向新市民让利。

7.开展新市民住房信贷需求助力行动

在符合全国统一住房信贷政策和各重点城市住房信贷政策要求的基础上，在首套房按揭贷款利率、首付比例等方面适当放宽。

对于受疫情影响暂时无法按期偿还的安居贷款，鼓励银行业金融机构结合客户受影响情况，给予新市民一定期限的延期还本安排并免收罚息。

坚持实质性风险判断，不因受疫情影响下调安居贷款风险分类。

加大对保障性租赁住房项目的中长期信贷支持。

8.开展新市民保险服务提质行动

聚焦新市民“住有所居”“伤有所补”“病有所医”“老有所养”，大力发展新型家财险、出租人、承租人责任险。

开发设计投保便利、交费灵活、保险期间较短的雇主责任险、意外伤害保险。

升级城市定制型医疗保险，将非本地医保的新市民纳入可参保范围。

为特定行业群体投保专属商业养老保险制定专属方案。

(来源：福建银保监局)

保险新思考

● 王 和

前言

都说：革命理论指导革命实践，离开了理论的实践注定是盲目的实践。这句话，对中国保险业的发展同样适用。

中国保险用了40年的时间，从“默默无闻”到“全球第二”，不可谓不是一个“奇迹”，但这个“奇迹”的含金量，特别是对于社会的价值和意义而言，仍有待进一步提升。否则，也不至于到了“40岁”了，还要问自己“我是谁”，被监管部门“苦口婆心”地教导“保险姓保”。

回顾和反思中国保险业走过的路，暂且把“来者不善”和“居心不良”的放在一边，相信绝大多数投身这个行业的人，都是怀着一份理想、情怀和抱负而来的，希望通过自己的努力，在发展中国的保险事业，为社会提供福祉的同时，成就自己的一番事业，一段精彩人生。

但一路过来，总的体会是“理想很丰满，现实很骨感”，特别是近20年，近10年，觉得越来越难，更重要的是陷入一种缺乏了方向感的迷茫，一种身心俱疲的无奈。说起来，似乎都对，但落到实际，回到现实，就不是那么回事，更重要的是你付出努力了，仍看不到方向，于是，没有了理论和精神的支撑，一种“怀疑人生”的情绪油然而生。

如果说一定要用一句话分析和概括这种现象，肯定确定是：理论缺失。用现在一个流行的说法是“让灵魂赶上来”，一个人，走的太快了，就容易“失魂落魄”，更何况，中国保险理论自身还“缺钙”，即使“赶上了”，又能解决什么问题，解决多少问题，因此，现在的主要矛盾是中国保险理论的建设问题。

如果简单地说中国保险理论处于“缺失”状态，这既不科学，更不客观。从上个世纪八十年

代，我国开始恢复保险以来，在保险学界和业界的共同努力下，我国保险学科建设可谓是群策群力，成绩斐然，仅《保险学》教材，就有几十个版本，与此同时，《保险法》《保险经济学》《保险精算》《保险营销》《财产保险》《人身保险》《再保险》《保险经营管理》《保险财务》等各个分类学科建设，可谓是硕果累累，琳琅满目。

但从效果看，这些理论并没有对行业发挥应用的指导和推动作用，特别是基础性和前瞻性的启迪和引领作用，导致时常陷入一种似是而非的迷茫和尴尬。仔细分析，就不难发现中国保险理论建设存在三大突出问题，一是理论与实际相结合问题，理论研究总是“自说自话”，而置行业发展实际，特别是困难和问题于不顾；二是西方理论与中国实际相结合问题，这是一个共性问题，这些年，我们学习和引进了大量的西方保险理论，在这个过程中，不仅有囫圇吞枣，更有盲目崇拜，缺乏一种基于当代中国国情的理解、进步和表达；三是传统理论与现代科技相结合问题，保险的本质属于认知科学，科技带来的最大改变恰恰是认知科学，认知，从底层被改变了，保险，又怎么能不变，而且，这种改变不仅仅是技术，更有存在本身。

尽管我们不能把行业所有问题均“归罪”于保险理论，但可以肯定的是在林林总总问题的背后，均有保险理论的“影子”，因此，中国保险业要科学发展，行稳致远，特别是要走一条有中国特色的保险发展之道，就离不开有中国特色社会主义的保险理论支撑，需要一部真正意义上的《中国保险学》。

一、总体发展情况

保险，作为一种经济现象的历史，可以追溯14世纪的中后期，但作为一种相对独立的经济门

类,时间要短的多,而将其作为一门专门的学科进行研究的时间就更短。

从研究历史的视角看,保险学的研究历史也许可以上溯到500年前,但客观讲,那只是对保险作为一种经济现象及其功能的研究,具体讲,是保险作为一种相对特殊的制度安排,在海上贸易过程中扮演的角色和发挥的作用。

早年的海上贸易仍属于高风险的活动,因此,商人们从管理风险的需要出发,将保险引入了商业合同。作为一种相对特殊的法律条款,在实际执行,特别是在理赔过程中,就难免产生各种纠纷,法官和律师处理这些纠纷的同时,开始了对法律条款,乃至制度本身进行研究,于是,就逐步形成了“保险法学”,严格意义上讲是“保险合同法”的雏形,成为了现代保险学的源头。

催生现代保险学的另一股力量是“保险精算”。在海上保险和火灾保险之后,以基尔特(Guil t)、公典(Monut of Piety)和年金(Annuity)为代表的具有互助性质的人寿保险雏形相继出现,但由于缺乏数理计算的支撑,并不能被认为是现代意义上的保险。直到17世纪后半叶,英国人天文学家赫利发明了生命表,不仅奠定了人寿保险的基础,也为保险作为一门独立学科,奠定了重要基础。

时至今日,尽管对“保险学”作为一门独立学科的“挑剔”和“质疑”之声仍存在,但从总体情况看,保险学作为一门学科的基本要素,已初步具备并不断完善,特别是《保险法》《保险经济学》《保险心理学》《保险精算》《保险营销》《财产保险》《人身保险》《再保险》《保险经营与管理》《保险财务》等各个分类学科建设,使得保险学的“江湖地位”已基本确立,并形成了一套相对独立的“语境”,此外,从全球范围看,越来越多的大学,特别是商学院开设保险专业,设立了保险系,乃至保险学院,保险的专门化教育和科研与经济和金融学科,可谓是并驾齐驱,齐头并进。

二、我国基本情况

尽管我国保险业的发展可以追溯到1805年,但真正意义上的保险学术研究是在改革开放之后,期间,1925年王效文的《保险学》起到我国保险学术研究的启蒙作用,具有独特的历史地位。1979年在我国全面恢复保险业务之初,开始了保险学的研究和教育工作。1979年11月,中国保险

学会成立,成为了我国保险学研究的一个重要基地和平台,1980年中央财政金融学院(中央财经大学)恢复了国际保险专业,1982年中国人民银行研究生部开始招收保险硕士研究生,我国保险学研究和教育进入了全面起步和快速发展阶段。同时,作为当时唯一的保险公司,中国人民保险公司也承担了大量保险学术研究工作,在中国保险学会的指导下,由程万铸、王永明和罗烈先领衔,引进翻译了以CII教材为主的《当代保险译丛》,为我国早期的保险学科建设起到了基础作用。

在现代保险学的发展过程中,风险管理理念逐步被引入,并成为了核心内容。我国保险学的研究,也在“第一时间”将“风险管理与保险”理念,也包括“综合风险管理”、“整合风险管理”和“整体化风险管理”理念引入,特别是北京大学孙祁祥和清华大学陈秉正两位教授,组织引进并翻译了一批美国学者的专著,对于中国保险学的高起点发展,起到了基础和重要作用。此外,美国的段开龄教授,从上个世纪八十年代初,就开始奔走于两地,为传播风险管理理念不遗余力,同时,台湾宋明哲教授的学术成果,也对大陆的风险管理和保险理论研究产生了积极的影响。

与此同时,南开大学刘茂山、武汉大学魏华林和西南财经大学卓志等几位教授开始将“保险经济学”和“保险发展学”理论引入中国,同时,2005年刘茂山教授就提出了保险的科学发展观问题,指出要从客观实际出发,以人为本,全面协调,确保可持续发展。此外,由武汉大学引进的《保险经济学前沿问题研究》,进一步拓展了我国保险学术研究的视野,丰富了我国保险学理论范围,近年,上海的郭振华教授将行为经济学引入保险,开展了“行为保险经济学”研究,赋予我国保险学研究与时俱进的内涵。但从总体情况看,由武汉大学魏华林和厦门大学林宝清两位教授主编,并拥有“豪华编写阵容”的《保险学》(1999年),在我国保险学研究领域仍具有较强的学术影响力。

此外,我国保险精算学科建设起步相对较晚,1988年南开大学与北美精算协会(SOA)联合举办了首届保险精算硕士班,之后,随着中国精算师协会的成立和精算师资格考试制度的引入,在一批专注于这一领域学者的共同努力,依托考试教材体系建设,我国精算学科建设和研究能力快速提升,

不仅是传统寿险，也涉及非寿险和健康险领域，以及更为基础的保险数学等，为保险业的科学发展提供了有力的理论和技术支撑。

（关于“保险精算”，将安排专题讨论，故本节只是做简略介绍）

三、存在的问题

尽管我国保险学研究和发展取得了一定的成绩和进展，但仍面临巨大的挑战，一是理论与实际相结合问题。理论研究往往容易陷入一种“闭门造车”的状态，且总是“自说自话”并“自圆其说”，与行业的发展实际脱节，忽视和漠视了行业发展现实，特别是困难和问题。理论如果不能指导实践，特别是破解难题，那么，理论就只是“理论”，并被束之高阁；二是西方理论与中国实际相结合问题，这是一个共性问题，这些年，我们学习和引进了大量的西方保险理论，在这个过程中，不仅有一知半解，囫圇吞枣，更有盲目崇拜，东施效颦，缺乏一种基于当代中国国情的理解、进步和表达。中国保险学的发展需要关注传统文化和社会主义制度，这是中国保险学的灵魂和特点所在；三是传统理论与现代科技相结合问题，保险的本质属于认知科学，科技带来的最大改变恰恰是认知科学，认知，从底层被改变了，保险，又怎么能不变，而且，这种改变不仅仅是技术，更有存在本身。

与所有经济和金融研究领域类似，保险学研究也存在突出的数学化、模型化和工程化问题。作为一门严谨的经济学科，进行专业的定量分析，不仅是必要的，更是必须的。但问题是现在的一些保险学术研究，特别是学位论文，好像不搞几条曲线，几个模式，就显得“没文化”，自己都“心虚”，于是，就出现了充斥大量模型的论文“比比皆是”，关注、研究和解决行业实际问题的论文却“凤毛麟角”。我国保险学的研究，要更多地关注社会和行业发展的真问题，哪怕只是一个小问题，少一点脱离实际的“大课题”，尤其是少讲一些绝对正确，且众所周知的“道理”。

保险学术研究不仅仅是学界的事，更是行业集体的事，需要共同关注，更需要齐心协力和深度融合。简单地批评学界的研究脱离实际是不公平的，学界何尝不想走进和贴近行业实际，但大多数时候，遇到更多是行业的“客客气气”，难以，或不可能涉及行业和企业实际，特别是真问题，最终

就只能是“走马观花”，写出来的报告和论文，就难免隔靴搔痒和似是而非，而且是泛泛而谈和千篇一律。纵观行业近年来涌现的一批优秀研究成果，其背后的一个共同和重要原因是：企业不仅出钱，更以开放的心态和投入的姿态，全面和深度地参与课题研究，按照问题导向的原则，不回避矛盾，不讳疾忌医，使得研究成果能够很好地起到“对症下药”的作用，不仅解决了企业和行业的实际问题，也使学术研究的价值得到彰显和提高。

四、面临的挑战

用发展的眼光看，未来保险学，特别是中国保险学的发展，要特别关注社会进步带来的制度变迁和科技进步带来的模式革命，其中，需要特别关注的有四个重点：一是保险将从一种被动的损失分摊到主动的风险干预，即不再是单纯的事后补偿，而是事中和事前的专业风险管理和服务。二是从等量管理到减量管理，即不再是消极和被动地接受损失并进行分摊，而是通过全面导入风险管理理念和技术，积极和主动地参与过程和干预结果，减少最终的风险损失，实现一种从价值转移到价值创造的经营模式变革。三是从传统的货币给付逐步增加实物（服务）给付方式，从根本上改变传统保险的经营理念 and 模式，特别是在健康保险和长期护理保险等领域，全面改善和提升客户体验和获得感。四是从更多基于历史数据的经营向“历史+实时”数据经营模式的转变，确保风险定价能够更准确和实时地反映风险实际，同时，也能够给风险改善提供指导和依据。

面向未来，保险，面临的另一个重大挑战来自科技，科技进步将从根本上改变认知科学，而保险属于认知科学的范畴，当认知科学被改变，保险也难以独善其身，更重要的是这种改变不仅仅是能力的提升，更改变存在本身，是一种颠覆性的改变，所以，有一点可以肯定，传统保险将逐步退出历史舞台，不复存在，保险将以一种全新的方式出现并存在。具体而言，保险的对象，或者说保险存在的基础是风险，而从某种意义上讲，风险是基于信息不对称。保险经营的重要基础是基于两个信息不对称，一是与对象之间的信息不对称，二是与客户之间的信息不对称。但科技，特别是数字化时代，带来的最大改变是技术民主和信息平等。那么，在一个不断“对称”的时代，保险存在的逻辑和价值何

在，特别是与客户之间的商业逻辑将如何继续，值得保险行业深刻思考，因为，这是创新的起点，更是再存在的基础。

五、风险认知

风险，无疑是保险学研究的主要和重点对象，但“风险”究竟是什么，它的概念、定义和性质是什么，外延和内涵又是什么，时至今日，仍是一个值得深入思考和研究的问题。早年，西南财经大学的卓志教授就“挑起”了关于风险的“客观实体派”和“主观建构派”的讨论，遗憾的是行业，也包括学界，并没有对此予以更多的关注。殊不知，其实这些讨论对于行业的发展，即使是时至今日，仍具有很强的现实意义和价值。同时，“风险利益论”也是一个非常重要的领域，是保险创新发展的重要思想基础，值得行业高度关注。

回到风险本身，包括了纯风险、投机风险和道德风险。就传统保险而言，对于不同风险的态度是不同的。就纯风险而言，保险的管理逻辑是风险因素导致风险事故，风险事故产生风险损失，对风险损失进行归因分析并量化，就是保险经营的数理基础。但在科技改变认知的时代，风险的可管理性日益提升，它挑战了传统保险的“静态思维模式”，挑战了传统保险数理基础的确定性，也给了保险干预并改善风险以想象空间。无论你从哪个视角理解这个问题，但可以肯定的是保险本身已今非昔比了，面临“改天换地”的挑战。顺着同样的思路，投机风险的可保性问题，似乎也可以重新思考一番，而这种思考，可能成为保险创新的理论基础，让创新不再盲目，让发展“柳暗花明又一村”。同时，对于道德风险的管理，也会有全新的思路与可能，以提升保险经营的“容错率”。

就“风险”的研究，还有一个问题值得关注，即“风险”和“危险”的关系。在2000年中国人民大学张洪涛和郑功成教授主编的《保险学》中就旗帜鲜明地将“危险”与“风险”做了“切割”，并提出了一套自己的观点。暂且不对二位教授的观点做评论，但有一个问题必须直面，就是在我国保险学，乃至整个保险活动过程中，针对的到底是“风险”，还是“危险”，二者的“同”与“不同”是什么，这是一个基本和根本问题。

作为保险经营管理的对象，风险和风险管理的范围，直接决定了保险的范围，因此，在风险管理

的“大旗”下，从争取更大的舞台，发挥更大的作用出发，我国保险学的研究，围绕着企业和社会风险管理的现实需求，很早引入了“全面风险管理(ERM)”的理念，乃至泛风险管理(EWRM)理念，并开展了系统研究，但同样没有引起保险业界太多的重视。殊不知，ERM是保险发展战略的“底座”，依托ERM，保险业可谓是“广阔天地，大有可为”，因此，保险学的研究要高度关注ERM领域。近年来，业务连续性管理(BCM)和生活方式保护(Lifestyle Protection)已成为保险行业服务企业和家庭两个群体全新的解决方案，并得到了客户的广泛认同和接受。

面向未来，从风险管理的视角看，关注保险固然重要，也是行业的根本所在，但与此同时，也要关注其他风险管理工具，如风险承担团体、有限风险计划和非传统风险转移(ART)，尤其是ART，它包括了多险种产品、多年期产品、多触发器产品、或有资本、保险债券、保险衍生产品等。这些风险管理工具，不仅能够丰富保险理念、技术和产品，更能够为保险服务的综合创新，提供全新的思路和更大的空间，应当成为未来保险学研究的重要领域。

六、互助的实现

互助友爱是人类文明之光的重要组成，因此，相互保险的概念可以追溯到古希腊时期，当时的一些行业组织，出于对面临的同质风险管理需要，开始了原始的互助探索，并逐步演化发展成为了各种相互保险制度和组织。17世纪末期，在英国出现相互保险概念，1696年设立第一家火灾相互保险公司，此后相互保险公司就以其强大竞争优势和生命力，在全球范围内迅速普及并快速发展，20世纪中叶，相互保险发展达到高峰。

之后，全球相互保险的发展就进入了一个“思想混乱”时期，“相互化”和“去相互化”此消彼长，最终“公司化”似乎成了“殊途同归”的“魔咒”，仔细想想，如果归顺了“公司”，那么，“相互”的意义与价值何在？这已成为相互保险发展过程中分分合合的内在原因，而所有这一切，已经成为相互保险发展的现实和根本掣肘。

我国相互保险的发展面临同样的问题，理论问题，不直面并解决，实务中就难免人云亦云，似是而非，别别扭扭，不伦不类，就不可能实现真正意

义上的发展。这一点，从我国相互保险制度的发展，特别是2015年之后成立的三家相互保险公司的发展情况看，就充分证明了这一点。现在有一种声音：呼唤相互制的回归，以拯救商业保险的“沦落”，但如何回归，以怎样的方式回归，能否和如何“拯救”，都必须先解决基础理论问题，否则，就可能磕磕碰碰，反反复复，貌合神离，事与愿违。同时，这一轮的相互保险发展，要特别关注以互联网为代表的科技带来的可能性，让人们能够重新思考对时空的利用，思考构建“后信任”模式的可能与路径，思考集合的效率与可能，思考相互保险的新优势，探索中国特色的新相互保险。

相互保险属于风险的空间横向分散的概念，与之相对的是风险的时间纵向分散的概念，即风险自留模式。现代风险自留模式的典型表现形式是专属自保公司，与全球发达市场相比，我国的专属自保仍然处于起步阶段，美国500强企业中超过90%拥有自保公司，而我国仅有8家专属自保公司。同时，大多数的自保公司均采用离岸的方式，以获得财务核算便利和税收优惠。面向未来，自保，特别是专属自保，无疑将成为我国保险发展的一种重要形态，但如何发展，特别是如何实现一种“离岸不离国”的发展模式，同时，自保联营模式和组织，自留风险团体，也是一个值得关注的领域，均需要保险理论研究的指导和支持。

（关于“相互保险”，将安排专题讨论，故本节只是做简略介绍）

七、可保风险

“可保风险”是保险，特别是保险合同存在的“帝王条款”，即离开了“可保风险”，则合同不成立，保险不存在，其重要性不言而喻。几乎所有的《保险学》均对这一概念做了专业和详尽的解释，但听下来，仍有一种“干巴巴”的感觉。可保风险究竟是什么，或者可以是什么，这仍是保险学需要回答的问题，特别是从当前和未来行业发展实际的视角看，这个问题值得重新思考并回答。

目前，保险学给出的答案是“可被保险公司接受的风险”，即符合保险人承保条件的风险。这个答案的背后有两个“潜台词”，一是主观意愿，二是客观能力。保险，作为一种社会制度安排，其存在的意义是满足社会、家庭和个体的风险管理的需要，那么，我们是否应当问问人民群众的“主观意

愿”，特别是作为社会主义国家的中国。在我国保险业的发展过程中，保险业常常会“振振有词”地以“不可保风险”，将一些业务拒之门外，而背后的真正原因是风险复杂，难以驾驭，担心“hold不住”，而影响自身的利益。

都说：能力有多大，舞台就有多大。保险业对“可保风险”的态度，在一定程度上是其能力不足的反映。没有能力，处处都是“不可保风险”，有能力，则就是“没有不可保的风险，只有不匹配的能力”。就社会风险管理而言，保险业不仅仅是扮演一个“账房先生”的角色，而应当是一个“风险大管家”的作用，“大管家”不仅要有相应的地位和气度，更要有相应的能力和本事。

保险学的研究应当更多地关注“可保风险”，特别是要提高政治站位，以全面融入治理体系和能力现代化的要求，以一种与时俱进和躬身入局的精神，将当代认知科学等领域的进步，融入到“可保风险”的研究之中，开疆拓土，从“广义”和“狭义”两个视角，对“可保风险”进行再认识和再定义，不仅要解决对象问题，更要提供解决技术和方案，继而为保险业的发展提供理论支持。

八、性质与职能

古人说：名正言顺，因为，名不正则言不顺，言不顺则事不利。总体意思是：干什么事情，都要有一个说法，有个名分。我国保险业的发展，也面临着“名分”问题，从保险学研究的视角看，就是要解决保险的概念、性质、职能和作用等问题，这不仅是一些大问题，更是基础和根本性的问题，属于“看家护院”的问题。近年来，不少人以“跨界”和“融合”的名义，不断挑战保险业的“地盘”，而业界的总体表现是相对“麻木”的，即使是“愤愤不平”，也说不出个所以然。

保险性质的学说可以分为三种，即损失说、非损失说和二元说。“损失说”还可以进一步分为“损失赔偿说”“损失分担说”和“危险转嫁说”，理论界为此，可以是“公说公有理，婆说婆有理”地争论不休，但对于业界，对于社会还是要有一个相对合理和统一的说法，否则，就可能陷行业于一种“名不正言不顺”的尴尬，以至于“江湖地位不保”。

从行业发展的视角看，也需要就这些基础和根本性问题研究的“正名”，确保创新发展的“师出

有名”。就保险的职能而言，传统的学说有“单一职能论”“基本职能论”“二元职能论”和“多元职能论”，同时，还有“基本职能”和“派生职能”之分，但从发展的视角看，“众说纷纭”只能是“坐而论道”的场景，而指导实践，需要更加清晰的思路、明确的态度和坚定的立场，因此，保险学的研究应当聚焦“多元职能”和“派生职能”，为保险业的发展“正名”，为保险业有更大的舞台，提供理论支撑。

最后，行业需要明白一个根本和基本的道理，任何“名分”，以及相应的地位，都不是别人“给予”的，而是自己“争取”的。基于社会规则的秩序，固然重要，但更重要的是行业自身的能力，特别是为社会创造和贡献价值的能力，否则，就可能是“画地为牢”和“故步自封”，最终成为“温水里的青蛙”。这些年，互联网科技企业的“大军压境”且“咄咄逼人”，从一个侧面证明了这一点，为此，行业要清醒并知道，从根本上讲，有为，才能有位，有位，才能有更大的作为。

（关于“性质与职能”，将安排专题讨论，故本节只是做简略介绍）

九、基本原则：可保利益原则

保险的基本原则，无疑是保险业安身立命的基础和依靠，属于“看家护院”的东西，但在时过境迁，且日新月异的今天，这些基本原则均面临着巨大，乃至根本性和颠覆性的挑战。这些问题值得，更需要保险学术研究的高度关注，因为，它们对行业的影响是根本和深远的。这么说，并不是想改变什么，因为，一时半会也改变不了什么，但至少行业需要意识到这个问题的存在，同时，思考如何赋予这些基本原则以新进步和新内涵。

首先，是“可保利益原则”，这一原则是“可保风险”的延续和落地，其本质是明确主体和风险之间的合法关系，一方面是解决制度存在的合法性，另一方面是防止道德风险。就合法性而言，核心是解决定性和定量两个问题，所谓“定性”是解决对象问题，即投保人或被保险人与保险标的之间的关系，就财产保险而言，这种关系的法源是所有权和法律责任，其中所有权还包括了由所有权派生出来的各种权利形态。就人身保险而言，这种关系的依据是身份关系，而这种身份关系除了血缘等亲属关系外，还可以包括了因身份产生的利益关系，

如雇员基于雇佣合同对雇主拥有的可保利益。所谓“定量”是解决范围问题，即可保利益的量化问题，主要是解决充分补偿和适当补偿问题，防止过度补偿引发的道德风险。由于“生命无价”，因此，人身保险可保利益的“定量”分析，无疑是一个挑战，同样需要理论支撑。

无论是对象，还是范围，传统保险受到能力的局限，大多采用相对保守的态度，结果导致大量保险需求不能得到满足，同时，即使提供了保险，也存在保障不充分问题，导致被保险人对赔偿“十赔九不足”的不满和抱怨。因此，针对“可保利益原则”，保险学术研究需要从两个方面予以关注，一是思考在新的历史条件下，特别是科技赋能的背景下，可保利益的对象确定问题，一个基本思路是可保利益对象的“泛化”问题，这种“泛化”需要理论支撑，同时，这种“泛化”将给保险的发展提供巨大的想象空间。二是思考可保利益的范围问题，即“可保利益必须是确定的利益”，而“确定”取决于能力。因此，如果可以确定，一种合理预期，如预期经营利润，能否被接受为“可保利益”，再如一个股票持有者对上市公司的管理层是否具有可保利益等。此外，可保利益的“时点”管理问题，也值得认真研究和提供相应的解决方案。

十、基本原则：最大诚信原则

“诚信原则”是社会，特别是法律活动的普遍原则，而唯独保险加上了“最大”的前缀，其中一个重要因素就是保险合同的特殊性，即属于射幸合同，但法律人士，特别律师，对此仍表示了不同意见，基本观点是没必要，而且，也面临着难以判断的问题吗，即多大，才算“最大”。

在实际工作中，保险行业对最大诚信原则的最大误解是：认为这仅仅是针对投保人和被保险人的要求。但保险是一种双务合同，因此，最大诚信原则不仅是针对投保人和被保险人的，也是针对保险人的。最大诚信原则的主要内容是“告知”，分为无限告知和询问回答告知，因此，保险人总是拿这一条来要求投保人，却忘了自己也面临最大诚信原则的告知义务问题，因此，要仔细想想，这些年，保险业在保险营销过程中，搞了很多的“话术”，在互联网保险产品中，给消费者挖的那些坑，能够说是按照最大诚信原则，开展的经营活动，是否向被保险人很好地履行了告知义务。

十一、基本原则：近因原则

从保险经营逻辑的视角看，近因原则具有存在的合理性，但从实际情况看，在保险经营，特别是理赔过程中，近因原则往往成为纠纷和问题的焦点，因此，即使是从保险人的视角看，判断和适用近因原则，也不是一件“容易”的事。按照《保险学》教科书的说法，近因，可以分为：1) 单一原因致损；2) 多种原因同时致损；3) 多种原因联系发生致损；4) 多种原因间断发生致损。听下来，就一个感觉“晕”，一般人尚且如此，作为索赔的被保险人，会是怎样的想法、体会和心情是可想而知的。

近因原则问题的解决，特别是“灾因链”的分析和判断，需要内外兼修，一方面是制度本身的规定性问题，如何做一个让投保人能够“一目了然”的规定和解释，让理赔更简单，是保险人需要思考的问题。另一方面如何利用科技手段，特别是认知技术，让对近因的确定更简单，更透明，更容易接受，也是保险人需要思考的问题。

十二、基本原则：损失补偿原则

损失补偿是保险的落脚点，核心是“合理和适度补偿”，“理”，决定了标准问题，“度”进行了程度问题。就传统保险而言，“理”的条件有：1) 具有可保利益；2) 保险责任范围；3) 能用货币衡量。“度”的条件有：1) 实际损失；2) 保险金额；3) 可保利益。但从实际情况看，我国保险面临的普遍问题，至少是从被保险人的视角看，往往是“十赔九不足”，即损失补偿的程度相对，或相当有限，不能满足被保险人的需要，与他们的合理预期存在较大差距。

这种现象的长期存在，从一个侧面说明了我国保险业，一方面是经营管理存在较大差距，另一方面也说明了保险业的发展仍有巨大空间。如何解决存在的问题，则需要开展相应的理论研究，特别是推广“重置价保险”模式，通过对补偿原则“合理例外”概念的导入，解决被保险人可能面临实际困难和问题，实现更加充分的保障，与此同时，保险也赢得了全新的发展空间。

十三、宏观与微观

作为一门独立的学科，保险学，也需要从“宏观”和“微观”两个层面，即保险的内涵与外延的视角，进行观察和研究。宏观保险学要解决的是利

用问题，即在社会层面，特别是在社会保障和治理层面，如何综合利用保险的问题。通过对保险的选择，包括各种性质的保险，如社会保险、强制保险、商业保险、相互保险和自保险等，能够很好地满足社会治理和转移风险的需要，形成一种最佳的结构，实现社会总效率的最大化。同时，要放眼全局，思考保险在国民账户体系（SNA）中基于效率和比较优势的地位和作用。

微观保险学的基础是个体“经济生活处于危险状态的一种对策”，要解决的是风险与风险管理关系背后的配置问题，即根据风险和风险管理的策略，如何在不同层面，进行保险的产品、技术和服务的选择，实现资源的有效配置，最终实现配置效率的最优。

十四、中国保险学

提出“中国保险学”的概念，有一点“冒天下之大不韪”的味道，可能的批评之声，一种是：没文化！保险学，有什么中外之分，纯属“异想天开”，“牵强附会”。另一种可能是：赶时髦！基本属于“标新立异”。但坚持提出“中国保险学”有两个基本点，一是中国传统文化；二是中国特色社会主义。这两个基本点与保险，具有基因相似性，既有一脉相承的东西，又有超越和跨越的东西。

中国传统文化中有大量“保险思想元素”，它的根基是“仁文化”，是贯穿于儒释道的“善文化”，包括了儒家的“仁者爱人”和“成人达己”，佛家的“慈悲为怀”和“渡人渡己”，道家的“无量渡人”，尤其是“成人达己”和“渡人渡己”蕴含的智慧、哲理和逻辑，与保险可谓是“不谋而合”和“异曲同工”，对于当下保险业的发展，具有非常现实的意义。当前，我国保险业存在的突出问题是“急功近利”地只想着“渡己”，结果往往是“动作变形”，事与愿违，如果我们能够从中国传统文化中汲取养分，明白只有先“渡人”，才能后“渡己”，只有“成人”，才能“达己”的道理，把服务客户和社会作为首要任务，那么，企业 and 行业的发展，就是水到渠成和自然而然的事。

在中国传统文化中，有一个重要的思想是基于“居安思危”的风险管理理性，提出“天有不测风云，人有旦夕祸福”的觉悟，因此，人对于风险要有敬畏之心，要留有余地，同时，对于灾难应对，提出了相依为命、守望相助的友爱精神，对于风险

准备,提出了未雨绸缪、防患于未然,有备无患的理性态度。这些传统文化,对于今天的保险业发展,仍具有非常重要的现实意义,因此,我们不能简单和一味地强调保险定价的精准性,如果每一个个体的风险定价都高度匹配了,请问人类文明中的互助友爱精神何在,或者说如何更好地体现人性中守望相助的精神实质。

传统保险学是建立在经济学,特别是“理性人假设”基础上的,但保险的本质并不属于简单的经济学范畴,保险具有很强的社会和人文属性,因此,无论是从保险学的自我完善,还是从保险学的与时俱进,均需要更多的人文关怀元素的导入,而中国传统文化恰恰就是这种“添加剂”,它能够唤醒人性中仁爱之光,让保险制度多一点人文关怀的温度,让同舟共济、守望相助和相依为命,成为中国保险学的灵魂和特点。

社会主义制度的选择,反映了当代中国社会的核心价值观,即以人为本,执政为民,共同富裕,和谐社会等。在中国特色社会主义制度框架下,给保险创新发展以巨大的想象空间,这种创新发展,不是一种简单的利用和叠加,而是一种取长补短,优势互补,相互融合,协同发展的探索实践,是社会风险管理工具的再结构,共同打造并实现社会治理体系和能力的现代化。

在打造有中国特色社会主义新保险的思路和框

架下,保险与政府的关系,不再是简单的市场与政府的关系,而是一种基于制度创新的融合关系,是一种“你中有我,我中有你”的关系。在这个方面,我国已有两个成功的案例,一是农业保险,二是“惠民保”。面向未来,我国的养老保险制度,不应当是简单、各自独立,乃至相互割裂的“三支柱”体系,而是一种相互渗透和相互融合的“三位一体”的管理和服务体系,保险可以在其中发挥一种承上启下、拾遗补缺、统筹协调,专业管理,完善完备和落实落地的作用。此外,巨灾保险、安全责任保险等涉及国计民生的领域,均是有中国特色社会主义新保险的“用武之地”。

中国保险学的构建,要按照立足中国、借鉴国外,挖掘历史、把握当代,关怀人类、面向未来的思路,应该体现继承性、民族性、原创性、时代性、系统性、专业性的特点,提出具有主体性、原创性的理论观点,构建具有自身特质的学科体系、学术体系、话语体系,中国保险学才能形成自己的特色和优势。要立足我国保险业的发展实际,把西方保险学基本原理与我国保险具体实践相结合,充分吸收中国传统文化精髓,创造性打造中国特色社会主义保险理论,构建和发展中国保险学。

(作者单位:中国精算师协会)

责任编辑:黄艺敏

责任校对:谢圆虹

(上接第42页)

机制,对调查拒付比低、出险率高的机构,调查效能低的理赔调查人员以及对高风险案件进行内部审计。通过建立和健全覆盖各个业务领域和环节的反保险欺诈内部控制的制度体系,强化事后二次督查,形成保险欺诈整体风险管控闭环,降低公司经营风险;并实现理赔系列内审管理工作的制度化、常态化,达到及时发现、杜绝理赔工作中的合规风险、流程风险、人员风险的目的,从而保证理赔工作健康有序开展,全面提高公司经营管理水平。

(五) 建立理赔调查智能团队

反保险欺诈需要专业的反保险欺诈团队去落实,通过科技赋能,用科技武装理赔和调查专业人员,夯实提升反欺诈处理效率和能力的基础。在遵守国家相关法律法规并征得相关人员授权的前提下,在调查工具上探索扩展人脸识别技术、语音识

别技术和定位技术,以科技提升欺诈识别能力。如使用人工智能设备通过语音和人脸识别技术定位人脸的特征,确定对方是否是正确的理赔对象,是不是事故的第三方等。

综上,在保险公司的运营过程中,只有针对市场出现的新情况、新问题,加强反欺诈队伍的建设,通过科技创新、多方合作,科学和适时界定不同欺诈风险行为,建立系统的识别判断标准和报告处置细则,形成一套较为完备、可行性较强的保险欺诈风险预警与处置机制,才能保证公司经营的健康可持续发展。

(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:李于进

财险公司绿色保险产品创新的探索和思考

——以人保财险福建省分公司为例

● 温怀斌 伍朝晖 林宛民 丁文婷

【摘要】 防范气候和环境风险是发展绿色保险的前提,为实现“碳达峰、碳中和”目标贡献保险行业力量,本文以人保财险福建省分公司为例,就财产保险公司立足自身资源禀赋和比较优势,加快绿色保险产品创新,提升商业保险保障能力,提出“提质是目标、增品是途径、保障要全面、机制要联动”等见解和思路,达到促进保险业高质量发展转型的目的。

【关键词】 绿色保险; 创新; 增品; 扩面; 联动

为落实中国在联合国大会首次提出的“2030年碳达峰”“2060碳中和”目标,2021年国务院印发《2030年前碳达峰行动方案》,提出了包括能源绿色低碳转型、节能降碳增效、工业领域碳达峰、城乡建设碳达峰、交通运输绿色低碳、循环经济助力降碳、绿色低碳科技创新、碳汇能力巩固提升、绿色低碳全民、各地区梯次有序碳达峰行动等在内的“碳达峰十大行动”,分2025年和2030年两个阶段,对推进碳达峰工作进行了总体部署。

“双碳”目标的提出,把碳达峰、碳中和纳入生态文明整体布局,对中国企业是一次大考,可持续发展不再是企业自身“高标准、严要求”的加分项,而是生存和发展的“及格线”。这对能源、工业、建筑等领域的企业产生了“硬性”的驱动力。

一、保险业要积极融入国民经济发展大局

保险业要积极融入国民经济发展大局,发挥保险保障和风险管理的专业优势,提升商业保险保障能力,促进国民经济发展。

“碳中和”是什么?根据联合国政府间气候变化专门委员会(IPCC)的定义,是指在特定时期内,人为二氧化碳的排放与人为二氧化碳的移除量相抵消。也就是说,要实现碳排放的自我消化,“碳中和”就是“碳排放=碳吸收”。“碳中和”的实现

涉及两个方面:一是要继续加大力度,减少二氧化碳的排放量;二是针对无法减少的碳排放,通过负排技术等进行移除。

对于我国而言,在未来二三十年间,实体经济将进行一场持久且深入的“去碳化”转型。绿色金融投资巨量资金的入场,“碳中和”将是保险业下一个“黄金赛道”。“十四五”规划纲要强调要“提升商业保险保障能力”,保险业应把握机遇,加快高质量发展转型,做好大势预判和战略规划,创新业务模式,推进绿色保险产品创新,并设定阶段性目标。

2021年5月福建银保监局下发的《关于银行业保险业推进绿色金融发展的指导意见》中,提出银行保险业要“立足辖区不同领域的绿色发展、绿色转型需求,加大绿色金融产品和服务创新,在绿色信贷、绿色信托、绿色租赁、绿色消费金融、碳汇金融、绿色保险等领域推出有影响力的创新产品。”

保险机构要充分发挥支持绿色发展的资源配置、风险管理和市场定价等三大功能,不断丰富绿色保险产品和市场体系。需要强化创新意识,针对不同产业、各类项目的多元化保险需求,开发出相应的绿色保险产品,完善保险产品与服务体系,满足日益增长的保险需求。

二、保险业要认清绿色保险的本质

保险业由于具有长期积累的风险知识和风险管理经验,在识别及管理气候变化、可持续发展的相关风险方面,具有不可替代的独特作用。

一般来讲,生态环境状况指数包括以下五个方面:一是水环境质量;二是大气环境质量;三是海洋环境质量;四是声环境质量;五是生态环境质量。保险业要为不断改善生态环境状况,实现“碳达峰、碳中和”贡献保险力量,达到促进高质量发展转型的目的。

绿色保险在目的和发展方向上,均应站在为实体经济服务这个出发点和立足点上。针对碳排放量占到全国碳排放量60—70%的电力、钢铁、有色金属、建材、石化化工、交通等行业产业的布局,将是提供绿色保险产品的重点领域。这些领域为绿色保险的发展提供了广阔的舞台和空间。

保险业要结合地方支柱产业、特色产业、优势产业开展项目创新、产品创新和服务创新。从保险机构的角度,绿色保险要围绕这些产业来开发和打造特色保险产品和特色服务,践行绿色低碳发展理念,加快业务结构调整和人员队伍建设是方向;从绩效评价和长期规划的角度,绿色保险要遵循健康可持续发展的理念。

三、保险业要提升对绿色保险认识的自觉性,促进行动的坚定性

保险业要立足自身资源禀赋和比较优势,加快绿色保险产品创新,提质是目标、增品是途径、保障要全面、机制要联动。

保险业加快绿色升级,制定目标举措。通过“碳达峰、碳中和”来推动中国的高质量转型,实现保险业可持续健康发展,在制度上创新,寻求保险企业的“碳路径”。从“火车道”切换为“动车道”,不在“绿皮火车”道上提速,而是在“动车道”上构建,在高速行驶中迭代。

推进绿色保险产品创新,促进行动的坚定性。推进绿色保险产品创新是绿色金融发展的重要内核之一,福建保险业要从今后五年福建建设的四篇文章:数字经济、海洋经济、绿色经济、文旅经济中找到切入点和结合点,可以在产品创新的同时,提出绿色要求,支持它们进行低碳转型,这样的保险支持就变得越来越重要;同时结合公司实际经营管理,为推进福建保险业再上新台阶做出

应有的贡献。

四、绿色保险要在增绿、防灾、减污和降碳等四个方面加大力度“增品”

保险业需要在风险保障方面持续开发和增加绿色保险产品,为绿色发展提供服务,尤其是在能源结构调整、绿色交通发展、建筑行业绿色转型、绿色低碳技术推广、巨灾应对能力提升、生态碳汇能力提升、环境风险多元共治等重点领域。归纳起来需要在增绿、防灾、减污和降碳等四个方面加大保险产品的供给力度并提供服务。

(一) 促进“增绿”的保险产品

1. 森林保险

福建省作为传统森林大省,森林覆盖率66.8%,连续43年保持全国第一,是全国生态环境、水、空气质量均为优的省份。福建省森林保险主要由森林综合保险构成,即由中央政策性生态林及商品林组成。到2021年森林综合保险承担的保险责任已有13个,分别为森林火灾、林业有害生物、野生动物、雨灾、风灾、水灾等,提供一揽子森林风险保障。

2. 各类蔬菜、畜禽、食用菌和水果保险

福建省政府及相关县(市、区)大力扶持发展“一县一业”“一镇一业”“一村一品”,立足农业资源多样性和气候适宜优势,坚持走特色路、打特色牌。

2011年福建省推出蔬菜种植保险试点工作方案,2015年在传统险种的基础上试点蔬菜、畜禽、水果等价格指数保险,2017年蔬菜种植、设施畜禽及设施食用菌均纳入保险实施方案,持续推进农业保险提标、增品,扩大农业保险的覆盖面,促进蔬菜、畜禽和食用菌和水果产业发展,有效降低蔬菜、畜禽、食用菌和水果生产风险;增强农业抵御自然灾害风险的能力,保障农民利益。

3. 绿色碳汇价格指数保险

近年来,我国建立了碳汇交易平台,逐步规范碳排放权交易活动。据测算,我国森林植被总碳量达78亿吨,年价值产量达到10万亿元;我国农业每年可吸收20亿吨,农业年碳汇额度大约为190亿美元;我国渔业每年可吸收二氧化碳440万吨,相当于价值40亿元。因此,保险行业要用好包括林业碳汇产业、农业碳汇产业、海洋碳汇产业等的金融支持。保险公司可以参考各地碳汇交易价格设计保险

金额。

从福建省碳汇交易情况来看，碳汇价格指数保险也大有可为。以顺昌国有林场为例，先后成功交易了全省首单森林经营碳汇项目和全国首单竹林碳汇项目。人保财险公司总、省、市、县四级公司在林业部门、股权交易中心等部门的帮助下，经过多方研究与论证，开发了“碳汇保”商业性林业碳汇价格指数保险。该保险通过市场碳汇价格的保障，可有效防止碳汇林种植企业受到价格极端下跌波动的影响。

4.林权抵押保险

南平市推出的“碳汇贷”是全国首例以远期碳汇产品为标的物、全省首例以林业碳汇为质押物的约定回购融资项目。人保财险南平分公司签订的“碳汇贷”银行贷款型森林火灾保险为顺昌县国有林场的碳汇林提供风险保障，并将森林保险与碳汇质押、碳汇融资进行有机融合，为碳汇质押贷款增信，增强了碳汇融资力度，开创了“林业碳汇质押+远期碳汇融资+林业碳汇保险”的新模式。

5.古树名木保险

2019年，人保财险永泰支公司推出了福建省首个古树名木保险，与永泰县林业局、永泰县人民法院签订了“古树名木保护+保险”合作协议，为古树投保“财产损失险”和“古树名木公众责任险”。由人保财险永泰支公司联合县林业局对古树名木进行价值评估后投保，一旦受损或发生意外，法院将提前介入，并对赔偿责任及数额认定提供法律服务。

6.仓单质押模式

仓单质押融资被列入福建省“十三五”农业、海洋经济、现代物流业发展专项规划。2016年9月1日，宁德市农业局“十三五”现代农业发展专项规划（2016年—2020年）将“农产品质量安全推进工程”和“积极探索实行动产抵押、仓单质押、权益质押、信用贷款等多种贷款方式，解决农民、农业龙头企业、专业合作社等贷款难的问题”。

人保财险福建省分公司在霞浦四类海产品仓单质押项目“仓单质押担保+险资资金直投+保险产品保障”模式成功运营的基础上，在福鼎开展了白茶仓单质押项目，该项目能够让险资直投支农融资惠及宁德更多地区。

保险业要不断拓展新的仓单质押合格质押品

种，落实农产品质量保证保险承保各个环节，把农产品加工、检测等费用纳入“保险+服务”的延伸创新中来，进一步提高支农融资对保费的直接转化带动率，提升创新项目对保险主业的贡献度。

（二）促进“防灾”的保险产品

1.巨灾保险

巨灾保险要以加强社会风险管理为前提，不断完善以保障自然灾害风险和重大事故风险的巨灾保障产品体系。

2017年国务院《关于推进防灾减灾救灾体制机制改革的意见》要求“完善应对灾害的金融支持体系”“鼓励各地结合灾害风险特点，探索巨灾风险有效保障机制”。一是提高对于风险的认知，将更多的风险纳入巨灾风险管理体系，进行防范。二是扩大保障对象的范围，使更多地区能运用保险制度对巨灾风险进行管理和防控，提升风险抵御能力。三是考虑巨灾风险的区域特性，结合区域实际情况，创新设计新的保险产品。

十四五规划中明确提出“发展巨灾保险，提高防灾、减灾、抗灾、救灾能力”进一步强调了巨灾保险的重要作用。福建巨灾保险产品亟待丰富完善。例如针对台风、洪水、强降雨造成的城市内涝等多灾因的保险保障还不够完善；多层次的风险分散渠道尚未建立，行业风险管理能力有待提升；巨灾保险制度惠及的人群和范围有待扩大；险种覆盖面不高，同时可以探索发展巨灾债券，以在应对重大灾害、保障国计民生、平滑财政收支、助力构建韧性社会等方面起到重要作用。

2.自然灾害公众责任保险

为进一步发挥保险业参与社会管理的职能作用，为辖区户籍人口和辖区的外来暂住人口提供“自然灾害公众责任保险”保障服务，承保因发生暴风、暴雨、崖崩、雷击、洪水、泥石流、突发性滑坡、冰雹等自然灾害和意外事故造成的人员伤亡损失，进一步增强了地方政府防灾减灾救灾能力。

3.地质灾害保险和农村公路灾毁保险

建立地质灾害保险制度，将保险机制引入地质灾害防治体系范畴，是进一步推进和完善地质灾害防治体系建设的重要举措。如人保财险永泰支公司与县自然资源和规划局签订了《永泰县地质灾害保险协议》。通过商业保险的救灾保障功能，多渠道及时筹集地质灾害防治资金，创新地质灾害防治新

机制；通过整合社会资源和力量，最大限度地保障人民群众生命财产安全及环境损害。

4. 高标准农田、小水利设施保险

人保财险永泰支公司与县农业农村局签订《高标准农田和小水利设施综合保险合作协议》，提高了农田水利基础设施在自然灾害损毁后的修复能力和管护水平，对创新农田水利基础设施管护机制，完善农田水利基础设施管护体系，助力乡村振兴，具有重要的现实意义。

5. 贷款保证保险为绿色企业增信，帮助企业获得融资

为缓解小微企业和三农融资难题，与政府、银行合作，银行保险风险共担，政府提供风险基金池，在福建省范围内深入开展“政银保”模式贷款保证保险业务，帮助小微企业经营主体获得银行贷款，为福建省小微经营者提供了一条可获得的免抵押贷款途径。同时还创新推出“房抵贷”模式，通过特色“房抵贷”业务，由小微企业主提供房产二次抵押作为反担保，人保财险福建省分公司向小微企业主提供信用保证保险，帮助小微企业主从银行获取无抵押贷款。

6. “保险+期货”的运作模式

“保险+期货”的运作模式是通过保险公司与期货公司的合作，将农户的价格波动风险，分散到期货市场中。

保险公司基于期货市场上相应的农产品期货价格，开发农产品价格保险产品，提供给农户购买。农民或农业企业通过支付保费购买保险公司的农产品价格保险产品，倘若遇到商品价格下跌风险，保险公司将赔付差价确保和稳定农户收益；保险公司便通过购买期货公司风险管理子公司提供的场外看跌期权产品，将市场的价格风险分散到市场中去，来对冲赔付风险；期货公司风险管理子公司利用其专业操作优势在期货市场转移和化解市场价格风险，最终形成风险分散、各方受益的闭环。

（三）促进“减污”的保险产品

保险公司要在环境风险多元共治上下功夫，开发促进“减污”的保险产品。

1. 环境污染责任险

2015年9月，党中央、国务院印发《生态文明体制改革总体方案》，提出“在环境高风险领域建立环境污染强制责任保险制度”。2017年环保部、

保监会积极推动《环境污染强制责任保险管理办法》的制定。2017年环保部、保监会积极推动《环境污染强制责任保险管理办法》的制定。人保财险福建省公司环境污染责任险共承保企业339家，承担风险保障26亿元。三明市大力推进环境污染责任险，实现省级园区整体投保。又如浙江湖州将保险机制融入监管体系，逐步形成“保险+服务+监管+防范”的“湖州模式”。保险公司先与企业对接，之后委托第三方对企业体检，并发布勘探报告。报告依照结果将企业按照污染风险等级依次划分为低风险、较低风险、中风险、较高风险及高风险等五个等级，根据不同等级，排除企业全部潜在及隐性环境隐患，并根据不同评级，企业享受不同比例的补助。对低风险、较低风险、中风险、较高风险及高风险等五个等级企业，分别按其当年缴纳保费的50%、45%、40%、35%、30%进行补助，最高补助额度达到50%。

2. 道路危货承运人责任险

随着物流的快速发展，以及行业广阔的前景，货物运输成为此行业不可或缺的重要环节。被保险人使用的运输车辆在运输和装卸保险合同中载明的危险货物期间，因火灾、爆炸、运输车辆发生碰撞及挤压导致包装破裂或容器损坏等意外事故造成车辆上装载的危险货物的毁损、灭失都可获得赔偿。

3. 船舶污染责任险

船舶污染责任险主要是针对已投保的船舶在保险合同载明的区域范围内航行时，由于保险船舶上船载燃油或源自船舶的燃油的泄漏造成的污染损害。油泄漏后，采取的补救措施所花费的费用或者是造成其他物体的灭失或损害，即采取合理恢复措施所花的费用都属于船舶污染责任险的保障部分，为油污泄漏后采取合理恢复举措提供保障。

4. 水质质量保险

三明市将“小流域综合治理及环境监管能力”列入为民办实事项目，人保财险三明市分公司顺势而为创新推出“水质指数保险”，以水质恶化导致水质下降作为触发保险责任机制，通过保险机构委托符合资质要求的第三方检测机构提供全过程技术服务，搭建“监管部门、保险机构、检测机构”三方高效水质管理平台，“水质指数保险”已涵盖辖区7个县域，覆盖水域面积11649平方公里。

为助力地方政府做好水质跟踪监测，加强水土

流失治理，守护碧水清流，确保大樟溪水质稳步提升，人保财险永泰支公司针对大樟溪流域地表水断面质量(水质)推出了“永泰县大樟溪流域水资源环境质量保险”，承担因地表水断面质量(水质)超标时，采取必要的措施而产生的应急处置费用的赔偿责任，确保政府相关部门在环境污染事件发生后能及时获取资金补偿和环境恢复空间。

5.深海养殖和设施渔业保险

福建省做大做强海洋经济，深入推进深海装备养殖工作试点，构建养殖装备研发制造、运行维护、渔业养殖、饲料供给、冷链物流、水产品销售和加工全产业链。海上牧场是在特定海域里，为有计划地培育和管理渔业资源而设置的人工渔场；建设目的是提高产量、确保水产资源稳定、实现可持续生态渔业，倡导生态养殖，保护海洋生态。保险公司要探索开发深海养殖和设施渔业保险产品，为修复海洋生态提供风险保障。

(四) 促进“降碳”的保险产品

1.八大高危行业的强制安全生产责任险

安全生产责任险已成为高危行业领域的强制性商业保险。新安全生产法第五十一条第二款规定：“国家鼓励生产经营单位投保安全生产责任保险；属于国家规定的高危行业、领域的生产经营单位，应当投保安全生产责任保险。”发挥市场机制推动作用，建立健全安全生产责任保险制度，在矿山、危险化学品、烟花爆竹、交通运输、建筑施工、民用爆炸物品、金属冶炼、渔业生产等八大高危行业领域强制实施，切实发挥保险机构参与风险评估管控和事故预防功能。

2.赋能建筑行业绿色转型的建筑工程质量潜在缺陷保险 (IDI)

以建设单位对业主的产品质量责任为保险标的，可以向施工单位、设计单位、勘察单位、材料供应商等责任方进行追偿。指在最终检查验收时未能发现的引起建设工程项目损坏的缺陷，包括勘察缺陷、设计缺陷、施工缺陷或建筑材料缺陷。

3.高标准农田建设工程质量潜在缺陷责任保险 (IDI)

为解决高标准农田建设后管理成本和资金成本高，导致建后管护存在管护资金欠缺、管护不及时等诸多难题，保险公司应主动承担社会责任，发挥保险“社会稳定器”作用。推出农田建设工程质量

潜在缺陷责任保险的同时，对农田中的设备、设施，以及高标准农田建成使用后，因工程缺陷造成的第三方人身、财产损失进行赔付。

4.绿色车险

在能源和环保的压力下，新能源汽车无疑将成为未来汽车的发展方向。预计到2025年后，中国普通汽油车将仅占乘用车的保有量50%左右。面对如此大的新能源机动车市场，2021年12月27日新能源专属保险条款正式上线，从保险责任来看，专属条款突出了新能源汽车的构造特征，并将保障范围扩大到一些充电等特定使用场景，尤其是将充电桩等车外设备也首次纳入承保范围。

5.可再生资源的保险产品

保险业可以通过保险机制、保险手段支持可再生资源的开发，提供风险保障，推动标准的制定。如针对新能源汽车开发、光伏、风电等行业开发的太阳能光伏组件的效能保险、质量保证保险等保险产品。

如为发展绿色车险，发挥保险费率调节机制作用。2021年4月，发改委、银保监会等八部委联合印发《汽车零部件再制造规范管理暂行办法》提出支持保险公司将通过第三方体系认证的再制造企业产品纳入维修备件体系，并采取适当的保险费率等方式予以推广。这也是保险行业助力实现碳达峰、碳中和战略目标，支持绿色循环经济发展的重要手段。

五、绿色保险需要持续不断地扩大服务的覆盖面

保险业要探索可持续的、符合碳中和目标的绿色保险模式。防风险仍然是绿色保险发展的出发点和落脚点，需要发挥和提高其抗风险能力。目前绿色保险的发展存在产品单一、市场不均衡、制度不完善、覆盖面不够广等问题。保险业通过“提标、增品、扩面”，提高风险保障的程度和能力，强化风险防范体系的建设，达到支持产业融合，扩大保险覆盖面的目的。

保险公司在强化自身建设上，一是要强化在组织架构、人才、科技、风险等方面机制的支撑，把绿色发展理念融入公司治理，融入公司经营管理的行为中，融入各条产品线和业务流程中，建立符合碳中和要求的绿色保险服务模式。二是要倾斜保障措施，通过机制建设和创新举措，从业务激励措施

能力建设及系统建设积极作为,全面推动绿色保险发展。三是利用数字化进行整合管理,大幅度提高系统效率,通过金融科技手段在机构内施行低碳、环保和可持续发展运营,降低资源能耗、降低运营成本。四是要通过建立绿色保险专营机构和队伍,如建立绿色保险业务部,在机构和队伍的建设上为助推绿色保险的发展提供有力保障。

保险公司在深度参与供应链金融服务上,从“银行+保险”“银行+保险+担保”“政府+银行+保险”等企业融资类信保业务基础模式,不断深化和提升,为企业完整的金融保险、风控等服务,控制流程中的风险,改善企业的经营风险,提高经营的稳定性。

同时,保险公司要与司法、生态环境等职能部门建立“保险+生态损害修复补偿”保险工作机制。目前,保险公司与法院、检察院、生态环境部门合作的“生态环境司法+保险”机制值得借鉴与推广。

六、绿色金融和数字技术要形成有机联动与协同机制

保险企业的资金流、信息流的线上传输,有助于保险业的数字解放,通过打破时空限制,提升保险市场供需匹配效率,重塑保险市场供需关系,助推保险业的高质量发展转型。

防范气候和环境风险是发展绿色保险的前提。在金融板块内建立联动机制,推广“绿色保险+绿色信贷”。把绿色保险和绿色信贷等其他绿色金融产品形成有机联动,用市场化手段形成激励或约束企业的合力,达到助力循环经济的目。如目前信贷资本占用没有考虑保险的缓释作用,绿色保险可以增加企业的还款能力,促进绿色保险和绿色信贷的额度、费率挂钩,向绿色倾斜,为绿色低碳发展提供支持。

工业企业要通过数字技术推动节能低碳的创新

研发投入;需要建立普惠型的绿色创业融资体系和面向中小微绿色企业的多元化融资模式。所以要加快建立高效、协同、互利的业务合作模式。

七、结语

“十四五”期间,保险业在“构建绿色金融体系”的过程中,要不断了解和发现绿色保险支持实体经济绿色发展的新要求,应充分担当社会责任,加快绿色保险产品创新,扩大保障和服务范围,促进经济绿色低碳发展,帮助我国走上经济绿色高质量发展的新台阶,并扮演不可或缺的角色。

参考文献

- [1]福建省保险学会课题组.对接政府需求创新绿色保险产品开发积极参与社会治理[J].福建保险,2021年5期.
- [2]于晗.“碳中和”对银行业的启示[N].中国银行保险报,2021年3月21日.
- [3]黄明明.“碳达峰”“碳中和”带来巨大机遇[N].中国银行保险报,2021年3月25日.
- [4]刘新立.发展巨灾债券推动巨灾保险制度建设[N].中国银行保险报,2021年10月8日.
- [5]王文.防范运动式减碳,离不开数字化[N].中国银行保险报,2021年10月11日.
- [6]李致鸿.巨灾保险在“暴雨”中前行扩面增量如何破难题?[N].21世纪经济报道,2021年10月13日.
- [7]刘金.碳达峰、碳中和一场深刻的绿色工业革命[N].21世纪经济报道,2021年10月18日.
- [8]王晨.COP26前夕中国出台碳达峰行动方案十大行动划定未来十年减排路线图[N].21世纪经济报道,2021年10月28日.

(作者单位:人保财险福建省分公司)

责任编辑:李于进

责任校对:谢圆虹

小区物业管理责任承担与保险需求分析

● 林郁 伍洁琼 任思薇

【摘要】 随着《民法典》的实施，关于小区物业责任分担的法律问题使得物业积极寻找分担风险的路径，保险公司须丰富保险产品满足保险需求，物业为险企立足小区推广相关险种提供了营销的新渠道。

【关键词】 民法典；物业经营风险；险种；小区营销渠道

2021年1月1日实施的《民法典》第1254条明确规定：物业服务企业等建筑物管理人未采取必要的安全保障措施的，应当依法承担未履行安全保障义务的侵权责任。小区物业的责任分担问题逐渐引起了大众的关注，民众的维权意识加强，逐渐意识到物业责任的存在并向物业公司进行索赔。面对大量的纠纷和赔偿金额让许多物业公司倍感压力，物业公司需要寻找分担风险的路径。

一、物业责任保险概念和在经营过程中存在的风险案例

（一）物业责任保险概念

物业管理责任保险是指保险公司承担物业管理服务企业因在提供物业管理服务或者从事物业管理服务过程中由于疏忽或过失造成第三者人身伤亡或财产损失，依法应由物业管理服务企业承担的经济赔偿责任。

物业管理责任保险可以帮助物业管理服务行业减少经济责任纠纷的困扰，促进其健康发展，同时可以最大限度地保障物业使用者的经济利益及合法权益，使物业使用者在合法权益受到侵害时，能够及时得到赔偿。

（二）物业公司风险案例

1.案例一：台风致地库被淹

台风“卢碧”席卷福州，带来了持续性的降雨，福州正祥林语墅，地下车库被淹，积水倒灌地下室导致严重的财产损失。业主方认为物业方存在过错，原因系台风前工地施工挖倒了地下车库和工

地之间的墙体，且并未在台风来临之前进行补救和修缮，导致雨水从工地处涌入地下车库和地下室。虽然物业方认为其已经做到了报告和注意义务：提醒业主撤离并且安排相关的工作人员在外清理市政管网及河道的垃圾。但只要业主方举证成立墙体非因施工临时搭建，拆除的行为与雨水的灌入存在因果关系，物业就应当负有赔偿责任。双方各执一词，目前的案件还未有最新的报道。此案损失预估金额巨大，若法院判决物业负有责任，物业需要就此赔偿一笔高昂的费用。

2.案例二：高空抛物致死

2019年7月2日，贵州贵阳10岁男孩两次从高层窗台推落两个灭火器。第二个灭火器砸中袁某头部，其经抢救无效死亡。该案判决被告某物业分公司在49226元损失范围内承担补充赔偿责任。

3.案例三：流浪狗咬伤致死

17岁男孩在小区被流浪狗咬伤，该流浪狗为小区好心的业主长期投喂，逗留在小区的地下车库中。男孩在送医就诊后死亡。法院认为，根据《物业管理条例》规定，物业公司作为小区的物业管理人，应当做好物业管理区域内的安全防范工作，物业具有保障小区住户人身及财产安全的义务。判决本案物业安保失职的行为，承担赔偿责任的20%（总计15.6万元）。

除了以上三个案例，在小区生活，还有可能会产生高空坠物的风险，车辆停放刮蹭受损的风险，以及电梯故障造成人员伤亡的风险。另如果小区有

经营性质的商铺如：健身房、托管班、餐饮场所、宠物店等，这些场所都有产生意外事故的风险。特别是餐饮场所和宠物店，小区中的餐饮场所若是发生火灾，极易威胁业主的财产和人身健康，而经营的宠物店中的宠物也有可能失控冲出店铺咬伤路人等。

二、物业经营过程中责任的现实问题分析

（一）物业经营管理能力问题

日常的物业工作需要大量的资金和人员配合，才能保证物业公司正常、平稳运行。目前市场上有一些品牌物业公司如管理能力较强也较规范，但大多数的物业公司对小区物业管理是缺乏管理经验及规范的。

（二）物业责任保险现实问题

既然物业在经营过程中存在如此多的困难，为何对于保险公司针对物业公司在经营过程中的现实困难出台的物业责任保险的市场占有率、渗透率却如此之低呢？

保险公司早在十年前就出台了物业责任保险，一定程度上能够分摊物业经营过程中的风险，但是物业责任险的出台多年并没有得到大众的青睐，市场占比不足10%。

原因主要有：一是因为物业在认知上错误的缩小了关于物业责任认定的范围，多数时候对于自己的损害责任并不积极承担责任；二是保险公司在经营物业责任险的过程中赔付率居高不下，与物业公司关于责任认定难以达成一致意见，对推广此类险种没有动力；三是物业经营企业风险意识淡泊且小区内相关个人产品保费少，业务员销售难度大，难以推广。

三、政府政策推动和增强业主维权意识

（一）政府政策推动，提高业主维权意识

根据《民法典》的相关规定：地方人民政府有关部门、居民委员会应当对设立业主大会和选举业主委员会给予指导和协助。

首先要调动业主的主体积极性。让业主正确地认识自身权利，大量开展普法和法律援助活动，帮助业主维权；其次，积极推动业主委员会的建设和完善工作，通过业主委员会的帮助和支持来宣传法律知识，由业主委员会出面主动协商维护业主们的合法权益。应当明确的是，为业主维权、服务，是业主委员会作为业主行使权利的代表应尽的职责；

再者，国家和社会公益组织也应当在一定程度上再增设普法下乡的活动，定期进行普法进小区、法律援助等活动。

（二）加强相关司法、立法工作

建设在小区内部的餐饮场所，比建设在专门的大型商铺的餐饮场所危险程度更高，波及的范围更大、时间范围也更广，对于人民的生活的生命安全的威胁更大，小区物业应当及时上报并协助政府相关部门对在小区内部餐饮场所等地方进行安全排查。虽然基于《消防法》第33条规定，国家鼓励公众聚集场所企业投保火灾公众责任保险。相关的立法可以参照交强险，法律强制要求进入小区的餐饮场所必须购买一定的火灾保险等安全责任险。

《最高人民法院关于依法妥善审理高空抛物、坠物案件的意见》（以下简称《司法意见》）尚有需要进一步完善之处：

一是未界定业主大会、业委会未履行职责造成抛物、坠物的责任问题。高空坠物可能系年久失修所致，物业公司应尽其向业主委员会和政府部门报告的义务和现场的提示措施，但维修资金需业主委员会共同出资，物业并无此义务。因此，法院也应适当考虑业委会不作为而导致的责任，可以判令业委会、业主大会承担维修责任等等；

二是针对个别地方存在的行政不作为情况，《司法意见》未给出较为明确的意见，仅仅在第3条规定：“受害人等行政相对人对行政机关在履职过程中违法行使职权或者不作为提起行政诉讼的，人民法院应当依法及时受理。”而关于违章搭建等情况，是需要有关部门出面制止的。若是搭建在楼顶，同样会引发高空坠物的危险。面对相关部门不作为的情况，《司法意见》应当列举行政机关违反哪些义务，什么具体情况下受害人可以提出行政诉讼，法院依法来认定行政机关的法律责任。

（三）转变过错责任的理念

过错责任原则是法律主要的归责原则，同样也是当今市面上保险公司主要的保险责任认定原则。但由《民法典》关于高空抛物的规定我们也可以获知，只要找不到相关肇事者，物业公司虽无过错，但法律上可能依据无过错责任仍需要进行赔偿，但保险公司却不会对此进行赔付。基于此，保险公司在推广险种，增加市场占有率时可以考虑扩大保险赔偿责任，在物业管理责任保险增设附加险，同时

引入无过错责任原则。配套开发高空抛物无过错责任险等，能够解决物业企业的管理痛点问题。

同时，保险公司也承担了部分的社会责任，树立了企业形象。而那些资金雄厚的，对于保障水平和保障范围要求高的物业管理服务企业可以选择主险和附加险结合的险种组合，以便于险企出台个性化方案，更好地满足其需求。

四、物业管理责任问题保险解决方案和建议

保险公司应当把握时机，进行市场调研，回应市场需求；丰富产品种类，提高物业责任险种渗透率。

1.高空抛物责任

《民法典》回应了全民高度热议的高空抛物问题，这也是物业责任的一个体现：由于高空抛物类型案件的特殊性，肇事者有时难以追寻或者出现肇事者无力偿还的情况，而此时法院可能会趋向于让物业分担一部分责任，及时给予受害者应有的财务的补助。而安全保障义务落实到实践中便可能是具体到要求物业在楼宇安装摄像头，以便在高空抛物事件出现的时候及时寻找到肇事者，并且在日常生活中做好宣传教育工作、安排人员进行巡逻，必要时加装一些防止危险事故发生的安全保障设施，所以物业难以规避自身的责任。

物业做到了前期的部分的监督和保障义务，并推行全体业主购买家财险，只能一定程度上降低物业的责任，并不能完全做到免责。

2.小区内豢养宠物及宠物医院、宠物店等上下游产业店铺的相关保险险种

根据《民法典》：饲养的动物造成他人损害的，动物饲养人或者管理人应当承担侵权责任，但能够证明损害是因被侵权人故意或者重大过失造成的，可以不承担或者减轻责任。

小区物业可要求有豢养宠物的业主购买相关“宠物责任保险”以便于对侵权事故进行及时的赔偿处理，同时也规范小区豢养宠物的门槛。对于宠物店和宠物医院等可要求购买“宠物经营者责任保险”，险企会对宠物因管理不当而引发咬伤客户或路人的行为进行赔偿。

虽然《物业服务合同》签订时合同双方当事人并没有约定物业公司需要对小区内的流浪动物进行管理和驱逐，但是根据《物业管理条例》第35条：物业服务企业应当按照物业服务合同的约定，提供

相应的服务。物业服务企业未能履行物业服务合同的约定，导致业主人身、财产安全受到损害的，应当依法承担相应的法律责任。

3.小区内装修、租赁、普通住户的保险管理

一是“房屋装修责任保险”。居民装修是最易引起投诉及事故的。在很多小区房屋重新装修时，施工过程中经常会有不慎导致其他住户水管破裂等毁损，此时装修的住户若是购买了“房屋装修责任保险”就可以对装修过程中发生事故后对受害方给予及时的补偿，及时解决业主之间的矛盾，可以有效的降低物业的工作量，提高工作效力。

二是“房屋出租责任保险”。小区内租赁的房屋相对于普通住户，风险也要高很多。可以要求购买“房屋出租责任保险”等保险产品，通过保险转移的方式进行风险分散。

4.小区内商业街经营性商铺的安全责任险险种推广

小区的餐饮店里因为燃气使用不当，引发火灾等意外事故，会对楼上住户的生命、财产造成威胁。如果购买公众责任险类等相关产品，则由保险公司分担商铺的赔偿金额，赔付餐饮快餐店铺部分损失和维修的金额，有利于商铺及时修缮，继续投入使用。规避了由于赔偿不及时或者无力赔偿对于受害者的损失的扩大化。

5.小区附属公共设施的保险险种

小区附属公共设施，游泳池、健身房甚至是托管班补习机构这种场所，容易出现运动拉伤或者小孩的跌伤的责任风险。此时若是投保了相关责任保险，便可以由保险公司赔偿在游泳池、健身房等场地发生的意外事故。

6.增设物业责任险列明保险条款产品

近年来保险公司针对市场现状，提出列明的保险责任的物业责任保险。让保险责任更加明确、明晰。这也能在一定程度上解决物业和保险公司之间关于相关保险责任认定存在的争议。列明保险责任在权责明晰的情况下，丰富物业保险种类。

五、拓展小区保险营销渠道

一是在民众因为《民法典》的出台对于物业责任认识更加清晰的情况下，不仅仅只依靠需求方被动的进行推广，而是与物业合作，定点定区的进行险种的宣传与推广。二是继续深入推广与物业和房产中介、银行等机构的代理合作，加强险种的宣

传。并列明各个保险产品的险种类和涵盖范围，拓宽销售渠道。三是简化出单流程，线上操作，给用户更好的体验感，增强产品的可信度。四是加强与小区物业和小区基层政府、业主委员会的沟通与交流，经常性的组织保险普及的相关知识竞赛活动，培养物业工作者和小区居民的保险意识，树立正确的投保理念，在保障社会公益的基础上，实现物业公司和保险责任公司的双方共赢。

根据《民法典》第285条规定：物业服务企业或者其他管理人根据业主的委托，依照本法第三编有关物业服务合同的规定管理建筑区划内的建筑物及其附属设施，接受业主的监督，并及时答复业主对物业服务情况提出的询问。物业服务企业或者其他管理人应当执行政府依法实施的应急处置措施和其他管理措施，积极配合开展相关工作。

这条法条明确表明了：《民法典》出台之后，法律赋予了业主更多的权利，而此时业主委员会决定的事项便更加丰富了。此时，保险公司可以综合考虑小区的现实情况，开发针对车库、电梯等设施的个性化，定制附加险种，提出建议方案的同时积极与业委会联系，综合小区业主的大部分意见去定制小区业主所需要的保险。保障小区业主的权利。《民法典》第278条也提到：筹集建筑物及其附属设施的维修资金；改建、重建建筑物及其附属设施……由业主共同决定事项，并根据情况的不同有不同的占比。

六、结语

2021年《民法典》出台以来，对于许多社会上的热点问题进行了回应，物业责任承担也越来越受到人们的重视。保险公司提供保险服务，从利益考虑，目标客户是高端的新小区，而保险公司也应当承担一定的社会责任，将保险产品拓展至小区，帮助政府解决小区的困难问题，提高人民的生活幸福感。希望能够通过对于物业责任保险的讨论，政府、保险、企业、司法等四方合作，为社会的长治久安，人民的安居乐业共同努力，进一步规范物业的责任，建设一个更好的法治中国贡献力量。

参考文献

- [1]江德斌.“高空抛物致死”物业也要赔偿，警示物业要加强管理[N].民主与法制时报，2020年第6期.
- [2]孟暖.司法审判案例对物业管理定义的思考[J].城市开发,2016年第19期.
- [3]方湘子.小区内流浪犬伤人,物业公司是否要赔偿?[J].城市开发,2019年第9期.
- [4]宋安成.从“司法意见”谈物业服务企业管理责任与风险规避[J].城市开发,2019年第23期.

(作者单位：平安财险福建省分公司 中国农业银行福州中心支行 福建江夏学院)

责任编辑：李于进

责任校对：黄艺敏

(上接第44页)

者提供安全便捷的线上保险服务，才能跟上时代的发展步伐，促进公司的高质量发展转型，为保险业的发展贡献力量。

参考文献

- [1]中国银行保险监督管理委员会.《关于推进财产保险业务线上化发展的指导意见》，2020.
- [2]易观数科.《“涉数未深”的线上保险，如何在存量时代占领用户高地?》，2020.

[3]保险行销.《保险经营，哪些事适合线上做？哪些事适合线下做?》，2021.

[4]易观数科.《重塑保险用户线上旅程，全周期运营价值提升》，2020.

[5]吴军.《认知与能力 数字化成败的关键》，北京：中国银行保险报，2021

(作者单位：太平洋财险福建省分公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：李于进

数字化转型，你想干什么？

——寿险公司数字化转型目标、模式探讨

● 陆 敏

喜欢旅游的人都知道，每次去旅行之前必须确定从哪里出发到哪里游玩。旅行规划的出发点和目的地是两个旅行必不可少的要素。

同样地，数字化转型也是一次“旅行”。为什么要数字化转型？这是个转型的出发点的问题。数字化转型要干什么？这是个目标问题。

企业进行数字化转型之前，必须把这两个问题想清楚。不然，就像有人喜欢旅游、但不确定出发点和目的地一样，数字化转型就无从下手。

旅游还有一个要点是清楚去看什么样的风景，是去看海？看山？看水？看树？还是各种风景组合？数字化转型，除了出发点和目标外，也需要知道具体的转型景色（模式）是什么。

本文主要探讨一下数字化转型的目标和模式。

一、数字化转型的目标

2月4日晚，北京冬奥会圆满举行。看了这个开幕式的一个最大感想就是冬奥会开幕式创作团队的想象力确实牛。这么一场简约而美轮美奂的开幕式，如果没有想象力和创造力，是不可能成为历史上最佳的冬奥会开幕式的。

这个世界，大部分人是因为看见所以相信。只有少部分人是因为相信所以看见。

张艺谋率领的冬奥会开幕式创造团队就是因为相信所以看见这样的团队。他们想象出（设计出）了开幕式，相信并且做出来了这么一场让人难以忘却的开幕式。而我们大部分人则是在观看后才相信了（创作团队的设计）。

寿险公司的数字化转型也一样，绝大部分人没有做过数字化转型，如果没有想象力，是不可能做出优秀的顶层设计的。所以，这时候需要因为相信所以看见的数字化转型力量，而不是因为看见所

以相信的旁观力量。

现在回来讨论寿险公司数字化转型的目标。寿险公司数字化转型，到底做成什么？这个问题必须想清楚，才能开始启动数字化转型。

你看到目前业务发展艰难，所以你想通过数字化转型来拯救业务？

你觉得数字化转型可以帮助你公司更高效地运营，所以你要做数字化转型？

你觉得数字化转型是趋势，你要开始数字化转型？

你看到人家都在做数字化转型，怕落后于人，你要做数字化转型？

上述这些想法，都可能让寿险公司开始数字化转型。而且，实际上也确实有这样的公司启动了数字化转型的。

数字化转型确实必定有动机支撑。但动机只定位了一个出发点，这个出发点是否正确的出发点，确实还需要更深入的思考。

找到正确的出点，并确定好数字化转型的终极目标，才能充满转型的真正决心和力量，才能开启数字化转型的征程。

作为一家企业，尤其是寿险公司，做数字化转型的愿景目标应该是什么呢？

我认为可能三个层次的数字化转型愿景目标：

- 1.模糊目标：跟随潮流，没有明确目标
- 2.近期目标：保持企业的持续增长
- 3.远大目标：创造全新的经营管理模式

（一）模糊目标跟随潮流，没有明确目标

不少企业在讨论数字化转型，讲了很多数字化转型的理论，尤其引用了很多技术词汇，看上去很

高大上。

但是，很少听到他们讲述他们数字化转型的目标是什么。没有明确的目标，数字化转型只能作为一项常规工作来完成。

当把数字化转型当作一项普通工作来做的时候，很容易推测出该企业从一把手开始，并没有对数字化转型做过深度思考，更没有对转型的愿景目标做过细致思考和勾绘。

没有经过仔细论证的明确目标，接下来，企业内部就不可能将数字化转型作为整个企业的一号工程来推动。在实际工作中，数字化转型跟其它无数具体工作一样，只能成为它们其中的一项普通工作之一而已。

伴随着，一把手也不会投入很多精力在数字化转型上。CTO领头做转型，最多把范围限定在技术的范畴内，很难把数字化转型扩展到整个企业管理领域。

对于这样的企业，大部分只能停留在喊喊数字化转型的口号上，他们难以取得数字化转型的实质性进展。除非，企业重新开始组织转型愿景目标的讨论并在实施阶段从组织上加以保障。

所以，我把这类企业归纳为1类企业，他们数字化转型出发点不正确+终点不明确，最后转型的结果像皇帝的新衣。

（二）近期目标保持企业的持续增长

也有不少企业做数字化转型，是期望未来业务能获得持续稳定的增长。这是很朴素、务实的想法。有这样的动机，数字化转型也就有了一个好的出发点。

好的出发点之下，企业有两类不同的终点类型：一类是目标不清楚的终点，一类是不断通过迭代而将目标搞清楚的终点。

2.1类企业是有好出发点，但对目标还是模糊的。他们对数字化转型的整体理解不到为，对转型的实施没有经验，并且在转型推动过程中由于多种原因不能在过程中学习进步，最后的结果是跟上面模糊目标类的企业是相同的。

2.2类企业是有好的出发点，但开始阶段没有经验，确定不了明确的目标。后来在推动中，保持正确的方向，通过不断迭代，逐步确定了清晰的转型目标，

并通过有效地组织实施，取得数字化转型的成效。

如果企业只看到近期目标来做数字化转型，大部分企业为2.1类，他们同1类企业基本相同，但也会有企业为2.2类，他们通过迭代找到正确是目标。

（三）远大目标：创造全新的经营管理模式

这是第3类企业，不仅出发点正确，而且目标远大清晰。他们瞄准了创新模式，想通过模式创新，为社会创造更大的价值，为企业创造新的核心竞争力，为客户提供更好的产品和服务，在市场竞争中创造更高的企业价值（见图1）。

能设定远大目标去创新模式的企业，一把手一定是有前瞻性的、有魄力的、有数字化探索强烈意愿的。只有这样的一把手，才能超前引导企业穿新鞋走新路，走出一条与众不同的创新之道，带领企业取得更大的价值。

通常如何设定远大目标呢？以寿险企业来说，至少要有下面几个方面的考虑。

1) 更高效的模式

改变寿险公司的人海模式，发展产能模式。

a，人均产能提高3倍以上

过去300万人的产能，未来100万就能实现。

过去100万人的产能，未来30万人就能实现。

过去10人的产能，未来3万人就能实现。

b，大幅度节约成本

随着销售人力下降，寿险公司可以大幅节约各类成本，如职场成本、组织推动成本、内勤管理成本。

c，降低产品价格、升级服务水平

随着寿险公司的成本大幅下降，可以返利给客户，降低产品价格并提升服务水平，提高产品竞争

类别	出发点	目的地
1类	不正确	模糊
2.1类	好	模糊
2.2类	好	通过迭代而正确
3类	好	远大、清晰

图1

力,吸引更多客户参与商业保险保障。

d,市场竞争力不断提升

如果用过去三分之一的人力就能达成比过去更高的业务发展,这家寿险公司在市场的竞争力将更上一个台阶。

e,形成全新的业务发展体系

形成一套有别于人海模式的全新的业务发展体系,包括全新的产品研发体系、全新的营销和销售管理体系、全新的渠道管理体系、全新的训练体系、全新的服务体系。

这套更高维度的业务发展体系,将为寿险公司未来的发展奠定市场地位。

2) 更高的企业价值

a,保持保费和利润的不断增长

随着成本大幅下降、产能不断提升、产品吸引力更强,寿险公司就能获得更多客户,不断提升保费和利润。

b,更高的社会价值

为更多的中国人提供家庭风险保障,就为增强家庭的风险抵御能力提升和为社会的稳定作出了更大的贡献,也为共同富裕作出了积极的贡献。

c,更高的员工价值

销售队伍随着人均产能的大幅提升,队伍的技能更上一层楼,并且他们的稳定性会更高。如此,他们对客户的服务也会越做越好。

管理团队也跟随企业的发展,不断学习新的知识和技能,收入也不断提高。

d,更好的股东回报

股东也随着寿险公司的数字化转型,获得更好更稳定的回报。

总结:数字化转型不是口号,需要想清楚转型的出发点和目的地。只有正确的出发点和目标设定,才能有可能开启一次有效的数字化转型“旅程”。

二、寿险公司数字化转型模式创新

确定了数字化转型的远大目标,就有可能对寿险企业的新模式进行憧憬和探讨。

数字化转型可以帮助寿险公司建立全新的经营管理模式。这就是寿险公司的数字化经营管理体系。

寿险公司数字化经营管理模式,应该包括:

1,数字化产品体系

2,数字化营销管理体系

3,数字化渠道管理体系

4,数字化销售管理体系

5,数字化培训体系

6,数字化服务体系

1,数字化产品体系

产品是寿险公司业务的起始点,现在的业务模式一切从产品开始,通过营销和销售管理,由渠道(主要是代理人)去获取客户,销售保单。

数字化产品体系,有可能对产品研发和产品本身带来革命性的变化。

(一) 产品研发

寿险公司产品研发主要依据生命表和赔付信息,由精算人员根据客户需求进行产品研发,在确保寿险公司盈利的前提下,将新产品源源提向市场。这就是寿险公司传统的产品研发。

数字化转型后的产品研发体系,将和现行的体系有极大的不同。

新的产品研发体系将具有实时的、精准的和定制化的特征,是完全基于消费者的需求基础上的产品研发体系。

实时在大数据环境下,寿险公司可以实时地了解消费者对产品的需求。由于在线上可以产生大量的用户互动数据,他们的人口地理数据、行为数据、情感数据、反馈数据,无不在实时地告诉寿险公司他们需要什么产品和服务。有了这样实时的了解和理解,寿险公司就能更快地研发更匹配用户需求的产品。而现在的产品开发模式下,消费者的需求是没有办法用大数据实时获得的。

精准同时,寿险公司可以精准地掌握不同消费者的不同需求,从而研发针对不同消费者的不同产品。由于线上可以根据不同用户特征对用户进行分群,比如针对不同人口地理特征并根据他们的线上行为和情感数据进行细分群,寿险公司就能够精准地理解他们的不同需求及解决方案,设计出更多细分产品。这在目前的模式下是无法做到的。

定制有了上述两个特征,寿险公司还可以开展产品定制化开发。当前模式下,寿险产品是先开发,再找客户销售。有了定制化产品开发,寿险公司完全可以先找到潜在客户,根据他们的需求,做产品定制化开发再售卖给客户。

综上,数字化转型后,寿险公司的产品研发体系将上升到更加先进的一代体系。这将为后续业务发展奠定厚实的基础。

(二) 数字保险产品

未来完全可能将保险产品转变成数字产品,赋予保险产品所有数字产品的特性。

数字保险产品就像数字货币那样具有了不可更改性和私密性,确保客户所购买的保险产品的安全性。

如果跟数字人民币结合起来,就可以为用户提供更加便捷安全的缴费服务、质押贷款服务、资产传承服务。

结合寿险行业的附加服务,如医疗健康服务、养老服务和财富管理服务,数字保险产品还可以帮助保险公司进行各种支付服务,比如医疗垫付等。

围绕数字保险产品开展一系列应用开发,还能更加高效地帮助客户进行保单管理,帮助客户做好保单后服务管理,还可以发掘客户新的保险保障需求,填补可能的家庭保障缺口。

对于监管来说,数字保险产品的应用,可以帮助监管各家保险公司依法合规地销售保险产品,打击各种销售欺诈活动。同时,可以高效监管保险合同的履约,提升行业的服务水平,进而从整体上提升行业的口碑和社会价值。

小结:数字化产品体系的建立,将改变现在寿险公司以我为主的产品研发逻辑,真正做到围绕客户的需求产品研发。同时,还可以通过数字保险产品来提升保险服务价值,更好地服务消费者。

2. 数字化营销管理体系

寿险公司现行的营销体系是一种粗放型的、以我为主的营销体系。通常新产品开始销售时,保险公司组织研讨各种销售话术,在各主要媒体投放广告和软文,印制各种宣传海报,组织产品说明会或客户餐会。所有这些活动,基本上不是针对客户需求开展的,而是试图通过这些活动将产品灌输给客户、推销给客户。

数字化转型,完全可以将现在的粗放型以我为主的营销体系改造成精准型、以需求导向的营销体系。这套新的营销体系,以精准转化出更多具有购买意愿的有效销售线索为目标,再不是现有营销体系下只做吆喝而依赖代理人队伍去做销售转化的粗放模式了。

首先,营销的理念要升级。传统寿险的营销是基于客户思维的,即所有营销活动是冲着潜在客户进行的,直截了当就是为了将产品卖给客户。数字化转型后,营销活动要基于用户思维,即在用户到客户转化漏斗的顶层去影响更多人、去抢先占领用户的心智。所以,赢得更多用户流量且高效转化客户才是新的营销理念。

其次,营销活动应该是全域营销。在所有有目标用户的平台进行品牌、产品和服务传播。在传播的同时,尽力将用户带到具有转化能力(将用户转化为客户)的渠道。

第三,在品效合一的垂直渠道或平台重点进行精准营销,以精准转化用户,培育购买意愿。顺沿着产品体系对用户的细分群,以千人千面的方式进行精准的内容营销,解决不同用户不同痛点、满足不同用户的不同需求,以更高的效率转化用户,产生更多的销售线索。

数字化转型的后的数字化营销体系可以用下面两张图来表示。

第一张是数字化营销从用户开始,延伸到客户。这就形成一个转化漏斗(见图2)。

第二张图是全域数字化营销+垂直平台用户精准转化,形成很多销售线索(见图3)。



图2

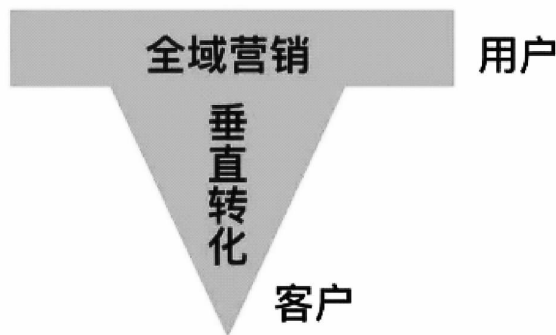


图3

建立了上述全新的数字化营销体系，寿险公司营销效果将得到大幅提高，不仅触达的人群面大幅增长，而且能精准触达用户的需求点从而转化出更多销售线索。如此，帮助代理人队伍大幅提升销售业绩。

寿险公司在上述公域流量搭建新营销体系的同时，还需要规划建立私域流量运营的系统，通过代理人私域流量进行营销，发挥代理人队伍的私域流量优势，进一步转化出更多客户。详细会在渠道部分讨论。

小结：数字化营销体系的核心价值是触达更多用户、根据用户不同需求精准转化更多用户、帮助代理人获得更多销售线索，从而整体上极大提升代理人队伍的人均产能。

3. 数字化渠道管理体系

寿险公司对销售渠道（代理人）的管理主要通过基本法来进行。同时，各公司及其分公司还有一些对代理人的行政管理办法，用这些办法来辅助管理代理人队伍。

数字化转型后，保险公司需要打造一支数字化武装的销售队伍。因此，现有的基本法体系将难以适应数字化团队的经营和管理。

让我们从现代战争说起。过去的战争是人海的战争，用大量人力配备基本的武器装备就开战了。而现代战争之下，每个士兵不仅是战斗单元，还是信息获取单元。他们获取的信息都在帮助指挥部了解敌我的态势，帮助指挥部及各级首长做出战斗决策。在这种作战体系下，每个战斗节点都会受（指挥）系统的指挥去做出战术动作。这跟当年的游击战完全不同了。

上一代的战争，主要靠个体做决策，不论什么方法，只要取得战斗胜利即可。现代数字化战争，决策主要有指挥系统做出决策，指挥各战斗单元的完成战斗过程。

数字化转型后的寿险销售队伍的业务经营，也如同现代战争中士兵作战，他们需要改变过去只靠自己在销售一线摸爬滚打的销售模式，转变成在充分了解用户到客户这个转化过程每个用户的需求信息的情况下，按照系统匹配的最佳解决方案来转化他们，直到最终签单。

简单来说，代理人是在系统支持下，充分掌握用户需求，并按照系统指挥分步骤逐步转化用户，

把他们变成客户。再不是靠个人感觉直接追求销售结果了。

因此，现行的代理人渠道管理机制需要在“结果导向+行政管理”的基础上，突出数字化队伍的过程管理，帮助代理人在系统引导下将动作做到位。唯有将细化过程做到位，才有可能将数字化营销做到家、将队伍发展做到家，从而极大地提升代理人的产能和收入。

代理人渠道除了日常管理活动外，从经营的角度有两条经营主线，一条是客户经营，一条是队伍发展。

（1）客户经营，在数字化营销加持下，分为公域和私域两个维度的客户经营活动。

公域主要在线上。代理人需要学会和掌握公域流量转化成线索、线索转化成面访（线上和线下）、面访转化成签单这个完整的转化漏斗各层的行为动作。唯有做正确的动作才能一方面争取各漏斗层的数量最大，另一方面争取各层之间的转化率最大化（见图4）。

当然，在线上获客部分，寿险公司需要改变观念（认为获客是代理人自己的事情），投入资源做线上数字化营销，抢先于竞争对手获得更大用户群，帮助代理人衔接客户经营，获取更大的销售业绩。

私域部分，有线上和线下两部分组成。线下部分是代理人渠道过去30年非常熟悉的打法。线上部分则对代理人渠道是全新的打法。他们需要利用各种互联网平台，从平台的粉丝增长开始，将粉丝转化为微信朋友，成为私域流量。同时，还可以通过社交电商来做私域流量的裂变。当私域流量做起来后，他们需要通过反复与潜在客户做互动，直到建立了一定信任度后，可以邀约面对

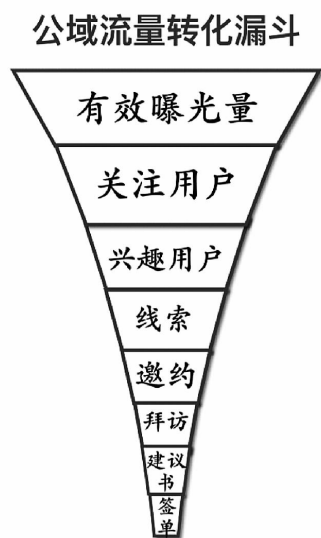


图4

线上私域转化漏斗

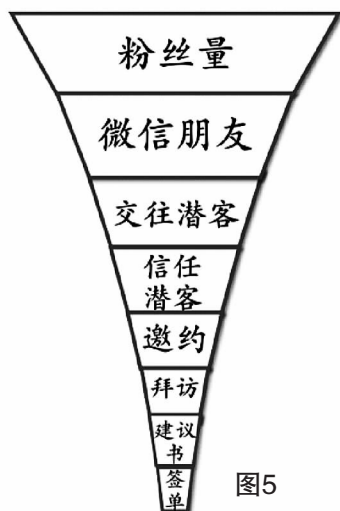


图5

线下私域转化漏斗

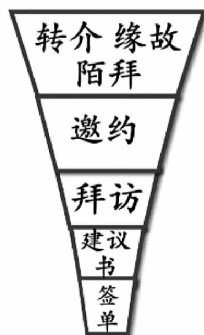


图6

队伍发展转化漏斗

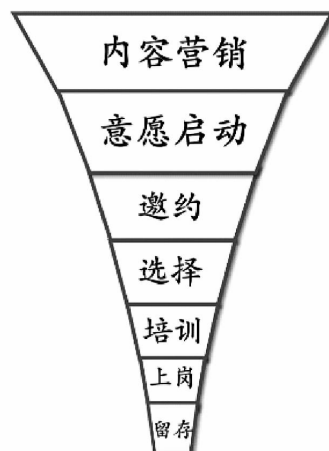


图7

面的拜访。最后将面访转化为签单（见图5、6）。

总之，代理人客户经营的几个关键指标是：

线上公域流量运营：线索量，拜访量

线上私域流量运营：微信朋友量，拜访量

线下私域流量运营：名单量，拜访量

每条流量运营线都有各自的转化漏斗。代理人只要把各漏斗层的动作做到家，漏斗每层的数量和转化率都会提高。由此，最后签单的数量就会得到相应的提升。

（2）队伍发展，是代理人渠道另外一个重要的经营线，以增员为该经营线的核心。

传统的增员，通常由代理人自己去招聘平台购买简历，然后通过一系列流程来招聘新人加盟代理人队伍。

但招聘来的新人最后的留存率很低，使得现有代理人没有很高的意愿去招聘新人。目前，代理人队伍大进大出的方式已经不再可行。

面对数字化转型，寿险公司需要什么样的代理人？寿险公司肯定需要年轻且具有较好教育程度的代理人来加盟，这样他们能够在数字化环境中做出成功的业绩。

一方面要找优秀年轻人，一方面要面对高脱落率，数字化转型后的团队发展，需要将优秀新人留存作为增员的一个重要组成部分。因此队伍发展的主要环节是：招聘、选择、训练、留存（见图7）。

与客户经营一样，这也形成一个逐层转化的数

据漏斗。在这个漏斗转化的各层中，代理人做的动作和寿险公司做的动作组合起来，让各漏斗层的数量最大和逐层的转化率最大，就能将队伍发展工作做好。

其中，留存方面需要寿险公司跳出现有基本法体系来思考和规划。其实，结合上面讨论到的数字化营销，寿险公司是可以在队伍留存方面有所作为的。

小结：在寿险代理人渠道的两条主要经营线下，数字化转型后，要求渠道管理顺应数字化要求，不仅需要管理结果，也需要管理过程。这样，基本法和行政管理需要将代理人的激励机制与过程管理也紧密结合起来。

4. 数字化销售管理体系

销售管理体系是寿险公司另外一个非常重要的领域。其核心是所谓组织推动，从寿险公司总部到各个分支机构，都依靠这个体系来组织推动渠道的销售。

当前的销售管理体系，重点在组织各种销售活动（如开门红活动、四五联动）、配套激励政策、落实荣誉体系、培训推动、客户回馈等等。同时，也对下属分支机构检视业务进展、进行业务督导。

这样的销售管理体系已经在寿险行业实行了30年了。回过去看，这套体系证明是很成功的。但放到今天来看，该体系是建立在粗放式经营管理基础上的。当然，当时情况下也没有精细化实施的

条件。

但整体看，这套体系很大程度上依赖人。放到寿险公司所有分支机构的面上来看，这套体系依赖面上很多各层级负责人的专业能力和经验，而人的专业能力和经验正好是千差万别的。这就导致各分支机构的业绩排列是一根斜线，优秀的头部机构和差的尾部机构的业绩差距会很大。

数字化转型能给寿险公司的销售管理体系带来什么变化？答案是基于数字化的销售管理体系将是一套精细化的销售管理体系。在这个体系下，大数据及人工智能将帮助寿险公司来组织和管理整体的销售活动（从寿险总部到代理人营业部及代理人个人），每个销售推动节点都将在数据支持下开展，降低各销售节点对人的专业能力和经验的依赖度，确保每个节点的销售业绩都做到极致，整体上将弱体机构业务抬升起来，很大程度上缩小尾部机构和头部机构的业绩差距，从而提升寿险公司整体业绩。

寿险公司销售管理的核心是销售活动管理。通过活动管理将代理人的销售活动组织起来、推动起来。

90年代，当大陆寿险公司引进台湾的活动管理的时候，当时称为“活动量管理”。为什么叫“活动量管理”？当时，代理人都采用陌生拜访的方式去找准客户。因此，只要代理人每天去敲响陌生人家的门，就有机会说服对方购买保险。所以，从销售管理的角度，只要每位代理人每天敲响一定数量的陌生人家的大门，销售业绩就有保障。所以，销售活动管理的核心是每天敲响门的数量，为此，称这个为“活动量管理”。

然而，销售活动远远不是只是敲响门的数量这单一事项。尤其到当今这个时代，陌生拜访已经行不通了，只说拜访量是远远不够的。销售活动需要覆盖完整的销售过程。

因此，活动管理才是销售管理的核心，不是原来说的活动量管理。寿险公司不应该被过去的叫法所迷失，只把销售管理的核心放在拜访量这一个点上。

当前模式下的活动管理包括了计划、拜访、追踪、总结、再计划这样的销售活动闭环，同时，还要结合招聘、选择和训练这样的基础行为。从而形成完整的活动管理。

数字化转型后的销售管理体系又会是怎样的？数字化销售管理体系是围绕着销售前线的两大经营线（客户经营和队伍发展）来开展，并且根据在渠道部分描绘的三个客户经营漏斗和一个队伍发展漏斗来将数据和行为结合起来进行分析比较，发现每个漏斗层转化的最佳匹配行为，将这些行为复制到全部销售节点（分公司、营业区部、代理人），形成全过程活动管理。

围绕着四个漏斗（三个客户经营和一个队伍发展漏斗），寿险公司的销售管理体系可以：

（1）进行目标管理

将漏斗倒置过来，就可以设定目标且将目标分解到漏斗各层中，然后设定每层的总量和各层的转化率，再将漏斗分解到下属各个单位或个人，这就形成了一个数字化、立体化的目标管理体系，从而可以借助智能化的系统来进行销售的全过程管理。

图8是公域流量转化的目标管理示例。

（2）进行业务预测

将漏斗横下来，根据漏斗的总时长和分项时长，再结合不同批次，就可以提前预知漏斗最终产出的总量和时间。从而提前判断最后的结果走势（见图9）。

对照目标管理，就能提前知道（如果存在缺口）缺口的位置在哪里，直至检测出哪些业务单位在漏斗的哪些部位存在缺口。

这样就不需要等到结果出来才知道出了问题，完全可以提前预知问题，以及问题的具体位置。

如此，智能化销售管理系统就具备了准确预测的功能，帮助管理层提前发现问题，及时采取措施。而不像当前体系下的事后解决问题。

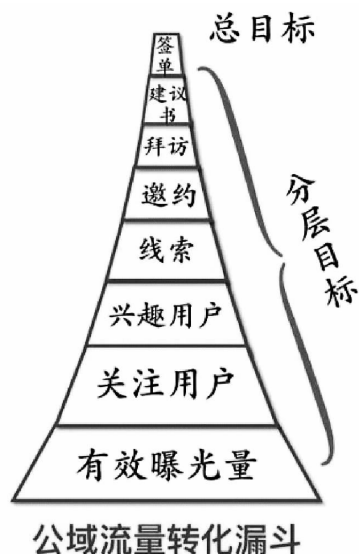


图8

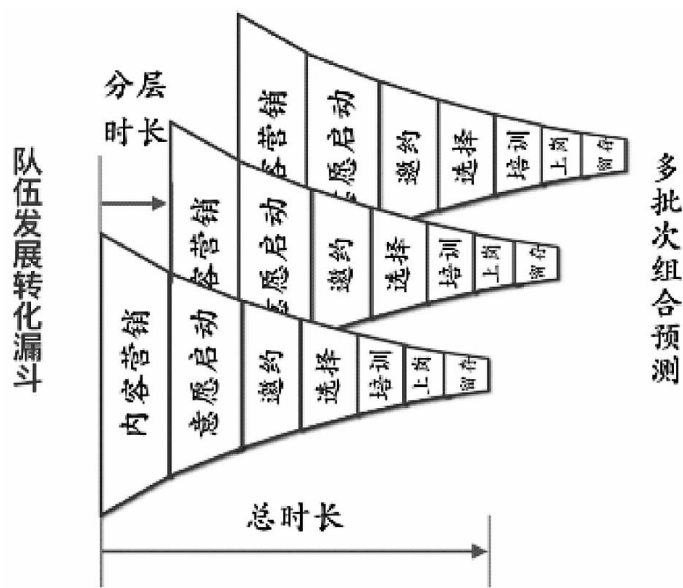


图9

(3) 进行精细化过程管理

有了数字化销售管理体系，就可以对四个经营漏斗进行系统性的分析比较，尤其是当整个寿险公司全系统的数据都集成在一个系统上时，系统可以自动分析比较，直接帮落后机构或单位找到问题根源，给出解决方案。

所有漏斗层的数量和转化率都跟每个单位或个人的动作行为相关。动作的数量和质量做得越好，漏斗转化效果就会越好。反之亦然。所以，关注追踪各地、各机构、各人的动作差异及造成的漏斗经营差异，及时发现问题根源，并给出头部机构或个人的标准动作和自选动作，复制到落后机构和个人，提前将问题解决在初级阶段。

这部分是全过程活动管理的核心。也是各管理层每天工作的重心所在。在系统支持下，将原来依靠每个节点的人为认知和判断来做销售活动管理迭代到由系统做精确到所有过程的销售活动管理，极大地提高销售业绩，降低人为判断错误的风险。

(4) 进行精准化培训

数字化销售管理体系中，由于增加了对过程细节的关注并有一个庞大的行为数据支撑，寿险公司就能清晰地了解每个业务单元和每个代理人的技能缺口和相应的培训需求，从而制订出

有针对性的培训计划和结合实战的不断训练。

关于培训，会在下面数字化培训体系中详细

讨论。

(5) 进行精准的资源配置

当前体系下的资源配置，偏向结果导向。通常总部分配给分支机构预算基本上跟分支机构的业务计划相关。而在业务推动过程中，总部和机构均会把资源倾斜到保费结果上，比如做业务竞赛、做加佣激励等。

数字销售管理体系下，由于不仅重视结果，也重视过程，尤其是过程和结果的强逻辑关系。在做资源配置时，就可以根据漏斗转化效果最大化原则，来分层匹配资源，让资源配置更加高效。

比如，过去重点激励保费结果，但根据漏斗分析，发现保费增长卡脖子的点在人均拜访量太低，而拜访量低的根因在人均线索量不足。此时，在数字化销售管理体系下，可以非常清晰地做出资源配置调整，分配相应的资源到获取线索上，并跟以前不同，采取降低对保费结果的额外激励资源。一旦线索获取增长上来，拜访量就自然上升，从而最后保费也提升起来。如果还像现有体系下不断激励保费，线索量没有办法提高，最后业务还是不能提升起来。

因此，精准化配置资源将帮助到业务经营时精准地解决问题。再不用粗放式的资源配置方式了，寿险公司的投入产出状况就能得到极大改善。

小结：数字化销售管理体系的建立，将结果和过程并重，借助于智能系统，实现对过程的精准化、精细化管理，并降低对面上各个业务单位负责人个体的专业和经验要求，提供傻瓜相机式的智能支持。

5. 数字化培训体系

面对大进大出的代理人渠道，培训体系是寿险公司相当重要的环节。培训做得好，代理人成长就快，业务技能就高，业绩就好。但是，当前的体系下，除了知识性培训外，技能性培训的效果还有很大的提升空间。

顺应数字化转型的新业务模式，培训体系需要在下面两个方面加以改善：

(1) 增加数字化经营模式下新技能的培训

过去的业务模式，是基于线下开展的，难以适应数字化转型模式下的业务经营和管理。需要按照四个主要经营漏斗来重新开发新的培训内容，从而

形成一套全新的培训教材，开发一套全新的训练方法，培育一支新的讲师队伍。

比如，培养一部分代理人变成网红，以增加他们的粉丝数量。这样的培训是现有训练体系下没的。但数字化培训体系下，就需要增加相关的内容。

再比如，除了现有的训练方法外，需要增加碎片化训练方法，比如小视频、问答、社区等内容，以便年轻一代代理人和管理骨干用他们习惯的方法来学习提高。

(2) 精准化技能提升培训

及时发现个性化的培训需求。如上面在数字化销售管理体系中提到，在追踪监控销售过程中的薄弱环节时，可以发现群体或个体的技能短缺，这样，就能及时发现个性化的培训需求。

同时，进行针对性的培训。针对培训需求，系统可以及时推送针对需求的相关学习、培训和训练内容或课程。这样，培训就更具有针对性。对于一些小技巧，用小视频或知识库的内容就可以解决问题。对于一些技能，可以推送一些网课，也可以推送一些专家辅导。

加强培训效果跟踪。在数字化培训体系中，训后跟踪成为可能。跟踪培训效果，一方面督促个体的不断进步，一方面可以检视培训内容和课程并不断迭代。

小结：数字化培训体系需要更新原有的培训体系，增加线上部分课程，增添新的培训方式，及时发现培训需求，进行更多针对性培训，并加强训后追踪，提高培训管理水平。

6. 数字化服务体系

当寿险公司建立起数字化产品体系，将保险产品转化为数字产品后，就可以建立数字化客户服务体系。

数字化服务首先需要将客户接触点尽最大可能

线上化，建立自己的线上服务入口，让保单相关服务变得更加便捷。如建立线上化服务，提供咨询、投诉、保全、报案、理赔等服务。

其次，可以利用外部各种平台建立服务矩阵，建立服务社区，一方面不断传播服务品牌，一方面提升用户互动。寿险公司从服务营销和服务互动中不仅能提升服务口碑，还能更加及时获得用户服务数据的反馈，了解用户需求，指导未来服务规划。

再者，寿险公司可以利用数字保险产品的特性，结合第三方服务，为客户提供更加便利快捷的增值服务。比如医疗健康服务、养老服务等直接支付，保单质押贷款和资产传承服务等。

小结：寿险公司数字化服务需要搭建线上化服务入口和服务社区，更大范围地传播和提供服务，产生更广泛的用户互动，积累更多的互动数据，提供更多便利快捷的特色服务。

总结：寿险公司数字化转型，需要用创造性的想象力去设计全新的模式，只要新模式既符合转型大目标又能形成全新的价值链，就能去一步一步变现落地。

把寿险公司数字化转型想象成这次冬奥会开幕式，张艺谋团队创造性地设计了别人想不出来的北京冬奥会开模式（设计数字化转型模式），然后庞大的执行团队把想象变成了令人难忘的开模式（落地执行变现）。两者有异曲同工之妙。

总之，数字化转型是一次穿新鞋、走新路的旅程。任何其它走老路的想法，都不适用于数字化转型。

（摘自公众号“懂保汇创想”，作者曾任中国平安执行董事、首席保险业务执行官、首席信息执行官、平安人寿副总经理）

责任编辑：李于进

责任校对：谢圆虹

保险欺诈风险预警与处置机制研究

● 卞灵赋 林少玲

【摘要】 保险欺诈行为加大了保险公司的经营风险，破坏了市场的公平秩序。保险行业面临保险欺诈风险“识别难、评估弱、处置差”的新情况、新问题。本文从福建国寿保险欺诈风险预警与处置机制的现状分析入手，提出对不同欺诈风险的识别判断标准和报告处置细则，形成一套较为完备、可行性较强的保险欺诈风险预警与处置机制，并对未来保险反欺诈工作提出建议。

【关键词】 保险欺诈；风险预警；风险处置；

一、研究的目的和意义

(一) 有利于提高公司识别保险欺诈风险的精准度

通过研究欺诈风险识别和预警机制，定期对关键业务单元及其主要业务流程面临的各类欺诈风险进行收集、发现、辨认和描述，可以对潜在风险发生的可能性和危害程度进行分析和评估，变人工识别为自动监测，变被动调查为主动预警，更加精准地识别和分散风险，进而合理应对风险并控制风险带来的影响。

(二) 有利于完善保险反欺诈多方联动的工作机制

通过研究欺诈风险的预警和处置机制，可以在公司内部、保险市场各参与主体之间以及与公安、监管部门之间建立一系列完整的反保险欺诈信息传递和共享机制，加强行业资源整合和协作，形成欺诈风险事前预防、事中干预、事后处置的行业联动，实现行业反欺诈信息的互通、欺诈风险预警和欺诈案件联合调查。

(三) 有利于提升公司的核心竞争力和风险管控能力

通过对保险欺诈风险精细化的管理，减少因虚赔、滥赔导致的成本推动型费率上涨，可以有效提高公司运行效率和经济效益，增强公司产品的竞争力。同时，通过建立和健全覆盖各个业务

领域和环节的反保险欺诈内部控制的制度体系，可以提升公司经营管理水平，增强抗风险能力。

二、保险欺诈风险预警与处置机制的现状分析

为了客观分析当前福建寿险市场保险欺诈风险预警和处置机制现状，福建国寿选取了部分同行业公司进行对标。同时，设计下发在线调查问卷、召开座谈会，从多维度、多视角来审视当前福建国寿保险欺诈风险预警与处置机制的问题。

结合同业对标和调研的情况，当前福建国寿保险欺诈风险预警与处置机制尚存在以下几方面问题：

(一) 以人工识别方式预警欺诈风险无标准、误差大、主观性强

对欺诈风险的识别尚停留在主观意识层面，大多依靠与客户沟通交流、现场观察以及传统的资料审核等方式来判断客户是否涉及保险欺诈。由于福建国寿没有建立一套完善的人工预警识别机制，没有统一的识别预警标准，导致在人工识别欺诈风险上主观性强、手段单一、误差大、效果差。

(二) 缺乏完善的事后欺诈风险预警机制

在理赔案件结案后只对理算情况进行后督，而对理赔后的反欺诈监督和监测还不够完善，没有定期对调查拒付比低、出险率高的机构，

调查效能低的核赔调查人员以及高风险案件进行监测，抽检相关的案件由专门的人员进行复勘或复查。

（三）行业间欺诈信息互联互通程度低

目前保险全行业没有一个正式的欺诈信息沟通机制、渠道或平台，基本靠从业人员间的私人关系进行保险欺诈信息的沟通交流，无法形成合力。

（四）欺诈信息处置机制建立不完善，缺乏有效处置措施

对于欺诈风险的处置标准不准确、格式不统一、路径不明确，不同保险公司对于已查实的欺诈风险处置方式不一，甚至不懂如何进行处置。部分欺诈风险虽然被“发现”，但是不能得到有效“处理”，给公司风险管控带来隐患。

三、福建国寿保险金诈骗类风险预警与处置机制的建立思路

（一）预警机制建立思路

1. 建立保险金诈骗类风险的分类分级标准

按照保险欺诈的具体表现方式、行为与违法后果的联系、行为的危害程度等因素，可将保险金诈骗类欺诈划分为硬欺诈、软欺诈和未告知型欺诈三大类别以及高、较高、中、低四级标准。

（1）保险硬欺诈。保险硬欺诈是指通过虚构保险利益、故意编造未发生的保险事故、故意制造保险事故、编造虚假的事故原因、或伪造、变造证明材料和其他证据用以骗取保险人保险金的行为，具有预谋性和较高的社会危害性。保险硬欺诈中的“保险事故”经常是被精心策划出来的，并伪造证据进行辅助；行为人经常有周详的谋划及动态布

局，并伴随人身健康、生命等严重侵害，违法行为与获取保险金之间具有高度盖然性，极易构成犯罪，保险公司的识别和防范难度大，此类欺诈行为的危害程度较高。

（2）保险软欺诈。又称机会欺诈，是指索赔时严重误述、夸大损失，骗取正常赔付范围外的保险金。其主要表现为在承保事故发生之后，提供虚假证据材料夸大损失金额或在出现保险事故后进行投保。如在医疗险中谎报一些治疗时间长、确诊难、医疗费用不易确定的症状进行“过度消费”。与保险硬欺诈相比，保险软欺诈主观恶性和经济危害较低，未故意干预风险，没有实施风险扩展行为，常常单次骗取的金额较低，造成的损失容易被忽略，但案发率高不易被识破，且社会传导性强，此类欺诈行为的危害程度中等。

（3）未告知型保险欺诈。未告知型保险欺诈是指故意不履行如实告知义务、以非法获取保险金为目的行为。如投、被保险人明知重大风险而故意隐瞒既往病史等，支付较低的保险费或本来不具备资格而成功投保的行为。此类欺诈风险在法律层面只需承担保险法规定的民事责任，欺诈行为的危害程度较低。

保险金诈骗类欺诈具体分级分类标准见表1。

2. 建立保险欺诈风险预警评估指标体系

根据保险事故的行为人关系、保险利益关系以及具体索赔等情况，建立保险欺诈风险预警评估指标体系，包括11大类一级指标和43类二级指标。同时根据具体指标情况，分黄色预警、橙色预警、红色预警三个级别进行欺诈预警。

表1 保险金诈骗类欺诈具体分级分类表

风险名称	实施时间	欺诈类型	作用机理	危害级别	发案率
故意编造未曾发生的保险事故	理赔端	硬欺诈	捏造制造事故	高	低
故意制造保险事故	承保中	硬欺诈	捏造制造事故	高	低
编造虚假的事故原因	理赔端	硬欺诈	捏造制造事故	较高	低
伪造、变造证明材料和其他证据，或者指使、唆使、收买他人提供虚假证明材料骗取保险金	理赔端	硬欺诈	捏造制造风险	较高	低
夸大损失程度	理赔端	软欺诈	夸大损失	中	中
出险后再投保	承保前	软欺诈	掩盖风险	中	中
故意不履行如实告知义务	承保前	未告知型欺诈	掩盖风险	低	高

(1) 被保险人与受益人关系指标, 主要根据血缘亲近关系判断受益人对被保险人施加伤害而骗保的风险大小, 一般来说受益人为投保人本人、父母、子女的, 这类风险事件发生概率要小于受益人为配偶、兄弟姐妹或其他情况。

(2) 投保与责任事故发生间隔指标, 主要衡量先出险后投保、带病投保等欺诈风险, 这类保单一般都会在投保后短期内报案索赔。

(3) 事故发生与报案时间间隔指标, 考虑到保险公司一般要求受益人或被保险人在事故发生后第一时间报案, 该指标主要衡量受益人或被保险人在事故发生后夸大损失或制作虚假的理赔申请资料骗保风险大小。

(4) 赔付资金流向指标, 衡量的是道德风险, 一般理赔资金流向被保险人本人、父母子女以外的人时, 道德风险较大。

(5) 赔付金额与所交保费的比例指标, 衡量的是投保人以极小的保费骗取大额赔款的风险大小, 比例越大, 骗保风险越大。

(6) 事故发生对被保险人正常生活的影响指标, 衡量被保险人自我骗保的风险程度。

(7) 重要理赔申请资料的完整情况, 衡量事故发生的真实性, 同时也是衡量保险欺诈的一项重要指标。

(8) 是否在指定医院接受治疗指标, 主要反映客户进行保险欺诈的难易情况, 一般在指定医院接受治疗的欺诈风险要比在非指定医院接受治疗的风险小。

(9) 治疗费用与该疾病平均治疗费用比指标, 主要反映客户是否存在过度治疗、虚增医药费情况。

(10) 承保体检情况指标, 反映客户在投保时保险公司核保的严苛程度, 一般在指定医院接受体检出现带病投保的风险较小。

(11) 索赔频率指标, 反映被保险人在保险金额内通过多次小额的索赔而规避保险公司反欺诈调查的情况, 一般索赔频率越大欺诈风险也越大(见表2)。

表2 保险金诈骗类欺诈预警指标图表

序号	一级指标	二级指标	是否预警	预警级别		
				黄色	橙色	红色
1	被保险人与受益人关系	本人、父母、子女	否			
		配偶	否			
		亲兄弟姐妹	是		橙色	
		其他	是			红色
2	投保与责任事故发生间隔	一个月	是			红色
		三个月	是		橙色	
		半年	是		橙色	
		一年	是	黄色		
		一年以上	否			
3	事故发生与报案时间间隔	一天至三天内	否			
		一周内	否			
		半月内	是	黄色		
		半月以上	是		橙色	
4	赔付资金流向	本人、父母、子女	否			
		配偶	否			

续表

序号	一级指标	二级指标	是否预警	预警级别		
				黄色	橙色	红色
4	赔付资金流向	亲兄弟姐妹	是	黄色		
		其他	是		橙色	红色
5	赔付金额与所交保费比例	5倍以下	否			
		10倍以下	否			
		20倍以下	是	黄色		
		50倍以下	是		橙色	
		50倍以上	是			红色
6	事故发生对被保险人正常生活的影响	被保险人死亡	是			红色
		被保险人生活不能自理	是		橙色	
		不能从事以前职业	是	黄色		
		对从事以前职业无重大影响, 且对日常生活有影响	否			
		对从事以前职业无重大影响, 且对日常生活无大影响	否			
7	重要理赔申请资料是否缺失 (火化证明、户籍注销证明、受益人关系证明、疾病诊断书、交通事故责任认定书等)	缺失且报案人一次性提供	是	黄色		
		有缺失但报案人按要求补齐	是		橙色	
		有缺失但报案无法提供	是			红色
8	是否在指定医院接受治疗	是	否			
		否	是	黄色		
9	治疗费用与该级别平均治疗费用比□□□□	1.5倍以下	否			
		2倍以下	是	黄色		
		3倍以下	是		橙色	
		3倍以上	是			红色
10	承保体检情况	未接受体检	是			红色
		接受了体检但不在指定医院	是		橙色	
		在指定医院接受体检	否			
11	索赔频率	一年1次	否			
		一年2次	否			
		一年3次	是	黄色		
		一年4次及以上	是		橙色	

3.建立不同欺诈风险的识别判断标准

根据不同类型保险金诈骗的主要方式和特征，借助保险欺诈风险预警评估指标体系，建立不同欺诈风险的识别判断标准（见表3）。

（二）处置机制建立思路

为了加强保险反欺诈管理工作，提高工作的及时性和有效性，需要在保险机构内部、保险市场各参与主体之间以及与监管部门之间建立一系列完整

表3 不同欺诈风险的识别判断标准

风险名称	实施时间	欺诈类型	危害级别	识别信号（出现以下一种或多种情形，则说明具有该欺诈风险）
故意编造未曾发生的保险事故	理赔端	硬欺诈	高	1.赔付金额与所交保费比例在20倍及以上； 2.事故发生导致被保险人死亡或生活不能自理或不能从事以前职业； 3.出现过重要理赔申请资料缺失（火化证明、户籍注销证明、受益人关系证明、疾病诊断书、交通事故责任认定书等）情况； 4.在非指定医院接受治疗； 5.同一被保险人1年内索赔次数在3次及以上。
故意制造保险事故	承保中	硬欺诈	高	1.受益人与被保险人的关系为非本人或非直系亲属； 2.死亡或残疾发生前进行批改或更改受益人； 3.赔付资金流向被保险人本人及其直系亲属以外的人员； 4.赔付金额与所交保费比例在20倍及以上； 5.事故发生导致被保险人死亡或生活不能自理或不能从事以前职业； 6.出现过重要理赔申请资料缺失（火化证明、户籍注销证明、受益人关系证明、疾病诊断书、交通事故责任认定书等）情况； 7.同一被保险人1年内索赔次数在3次及以上。
编造虚假的事故原因	理赔端	硬欺诈	较高	1.赔付金额与所交保费比例在20倍及以上； 2.事故发生导致被保险人死亡或生活不能自理或不能从事以前职业； 3.出现过重要理赔申请资料缺失（火化证明、户籍注销证明、受益人关系证明、疾病诊断书、交通事故责任认定书等）情况； 4.在非指定医院接受治疗； 5.治疗费用与该级别平均治疗费用比在2倍以上； 6.同一被保险人1年内索赔次数在3次及以上。
伪造、变造证明材料和其他证据，或者指使、唆使、收买他人提供虚假证明材料骗取保险金	理赔端	硬欺诈	较高	1.事故发生与报案时间间隔半个月及以上； 2.赔付金额与所交保费比例在20倍及以上； 3.事故发生导致被保险人死亡或生活不能自理或不能从事以前职业； 4.出现过重要理赔申请资料缺失（火化证明、户籍注销证明、受益人关系证明、疾病诊断书、交通事故责任认定书等）情况； 5.在非指定医院接受治疗； 6.治疗费用与该级别平均治疗费用比在2倍以上； 7.同一被保险人1年内索赔次数在3次及以上。

续表

风险名称	实施时间	欺诈类型	危害级别	识别信号（出现以下一种或多种情形，则说明具有该欺诈风险）
夸大损失程度	理赔端	软欺诈	中	1.事故发生与报案时间间隔半个月及以上； 2.赔付金额与所交保费比例在20倍及以上； 3.事故发生导致被保险人死亡或生活不能自理或不能从事以前职业； 4.在非指定医院接受治疗； 5.治疗费用与该级别平均治疗费用比在2倍及以上。
出险后再投保	承保前	软欺诈	中	1.投保与责任事故发生时间间隔在1年之内； 2.在非指定医院接受治疗； 3.投保时未体检或不在指定医院体检。
故意不履行如实告知义务	承保前	未告知型欺诈	低	1.投保与责任事故发生时间间隔在1年之内； 2.责任事故发生时间在保单过观察期（如有）2年之内； 3.在非指定医院接受治疗； 4.投保时未体检或不在指定医院体检； 5.同一被保险人1年内索赔次数在3次及以上。

的保险反欺诈信息传递机制，明确不同类型保险欺诈风险信息的报告流程和处置细则。

1. 建立欺诈风险信息的报告流程

被保险人、保险公司、监管/公安部门在保险反欺诈过程中，需要以适当方式进行信息传递，以使各机构、部门的人员能够及时有效地履行责任。

2. 建立不同类型欺诈风险信息的处置细则

(1) 建立不同类型欺诈风险信息的处置模式和要点

针对保险金诈骗，公司在欺诈风险进行识别和评估后，可以针对不同类型的风险，选择风险降低、风险规避或者风险自留等不同的处置模式，制定不同的处置要点（见表4）。

(2) 欺诈风险信息的处置流程

保险公司对保险金诈骗风险处置的一般流程为：

①对于欺诈风险低的案件，按正常理赔流程处理，如拒付或

把欺诈部分的赔款扣除后拒付。

②对于欺诈风险高、危害程度严重的案件，提交公安经侦部门进一步处理。

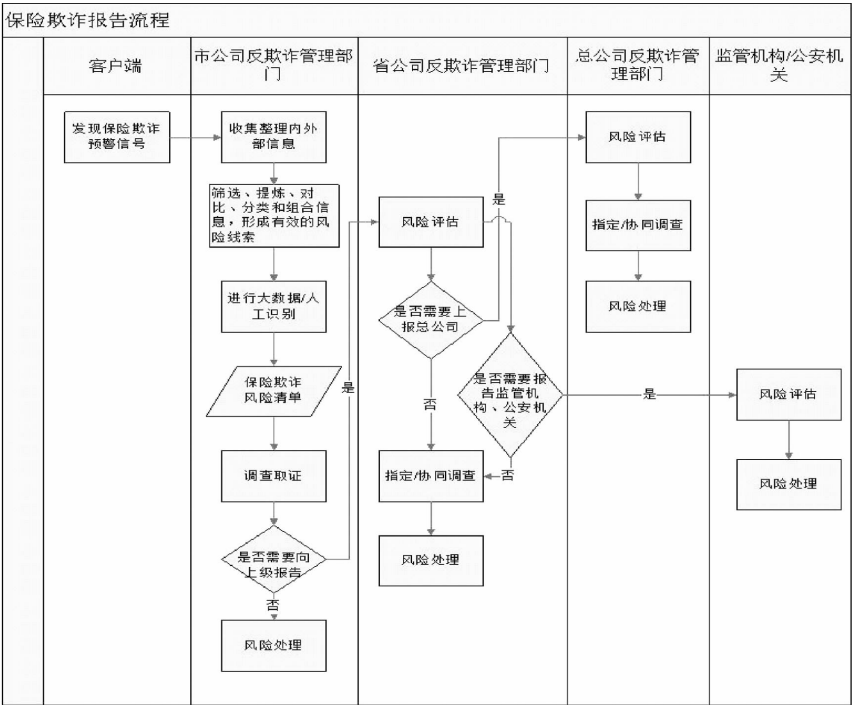


图1：保险欺诈报告流程图

表4 各类欺诈风险的处置要点

风险名称	处置模式	不同阶段处置要点		
		事前（承保环节）	事中（理赔环节）	事后（理赔后环节）
故意编造未曾发生的保险事故	降低风险 规避风险	1.加强客户层面的宣传，根据《刑法》《保险法》等相关法律，做好“保险欺诈属于违法犯罪行为”的宣导工作。 2.通过客户的投保意向、投保时所提供的资料和投保中是否存在保险欺诈行为，人工识别是否为可疑风险，发起契约调查（核保调查）。必要时借助企业及个人征信大数据。确认客户欺诈行为成立的，事前处置的结论为“拒绝承保”。	1.到事故现场进行走访调查、现场查勘和现场模拟实验，了解并还原事故经过。 2.到公安、司法、税务、卫生、交通等相关部门核实证明材料和证据资料的真实性。 3.对于识别出可能构成犯罪的欺诈，报送当地公安机关、监管机构、保险行业协会协助处理。 4.确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“拒付保险金”。 5.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。	1.对理赔已结案件建立事后复检制度，对调查拒付比低、出险率高的机构，调查效能低的高风险案件进行内部审计和复查。 2.确认客户欺诈行为成立的，事后处置的结论为“追回赔款”。 3.对审计发现机构、业务员、理赔调查人员存在违规行为的，根据所造成的后果严重程度处以不同的处罚。 4.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。 5.对于识别出可能构成犯罪的欺诈，报送当地公安机关、监管机构、保险行业协会协助处理。
故意制造保险事故	降低风险 规避风险	同上	1.到事故现场进行走访调查、现场查勘和现场模拟实验，了解并还原事故经过。 2.对于一些专业性强且对理赔结论有重要影响的问题，向相关权威部门或人员咨询。 3.对于一些存在疑点且对理赔结论有重要影响的物品，向具有法定资质的单位进行检验、鉴定，如DNA鉴定、笔迹鉴定。 4.对于识别出可能构成犯罪的欺诈，报送当地公安机关、监管机构、保险行业协会协助处理。 5.确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“拒付保险金”。 6.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。	同上
编造虚假的事故原因	降低风险 规避风险	同上	1.到事故现场进行走访调查、现场查勘和现场模拟实验，了解并还原事故经过。 2.通过走访调查（制作询问笔录、询问录音、收集书证物证）、现场查勘等调查方法核实出险原因。 3.借助第三方鉴定机构对事故原因进行鉴定。 4.对于识别出可能构成犯罪的欺诈，报送当地公安机关、监管机构、保险行业协会协助处理。 5.确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“拒付保险金”。 6.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。	同上

续表

风险名称	处置模式	不同阶段处置要点		
		事前（承保环节）	事中（理赔环节）	事后（理赔后环节）
伪造、变造证明材料和其他证据骗取保险金	降低风险 规避风险	同上	1.到公安、司法、税务、卫生、交通等相关部门核实证明材料和证据资料的真实性。 2.对于识别出可能构成犯罪的欺诈，报送当地公安机关、监管机构、保险行业协会协助处理。 3.确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“拒付保险金”。 4.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。	同上
夸大损失程度	规避风险 自留风险	加强客户层面的宣传，根据《刑法》《保险法》等相关法律，做好“保险欺诈属于违法犯罪行为”的宣导工作。	1.通过核实理赔申请资料等理赔调查，核实是否存在夸大损失程度行为。确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“拒付保险金”。 2.对于调查取证未果的小额索赔，出于调查成本考虑，可选择自留风险。 3.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。	同上
出险后再投保	规避风险	通过客户的投保意向、投保时所提供的资料和投保中是否存在出险后再投保行为，人工识别是否为可疑风险，发起契约调查（核保调查）。确认客户欺诈行为成立的，事前处置的结论为“拒绝承保”。	1.通过核实理赔申请资料等理赔调查，核实是否存在出险后再投保行为。确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“拒付保险金”。 2.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。	同上
故意不履行如实告知义务	规避风险	1.加强客户层面的宣传，根据《刑法》《保险法》等相关法律，做好“保险欺诈属于违法犯罪行为”的宣导工作。 2.加强营销员层面“第一次风险选择”的宣导。 3.在投保时要求投保人履行“如实告知”义务。 4.通过客户的投保意向、投保时所提供的资料和投保中是否存在带病投保行为，借助风控模型识别是否为可疑风险，发起事前（承保前、承保中、承保后）大数据核查。确认客户欺诈行为成立的，事前处置的结论为“拒绝承保”或“解除合同”。 5.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。 6.对诱导客户故意不履行如实告知义务的营销员纳入“加强管控营销员”名单并进行相应处罚。	1.通过人工和大数据发起理赔调查，核实是否在未告知既往病史。确认客户欺诈行为成立的，事中处置的结论为“解除合同”和“协议给付或拒付保险金”。 2.对确认欺诈行为的客户纳入“黑名单”进行管控。 3.对诱导客户故意不履行如实告知义务的营销员纳入“加强管控营销员”名单并进行相应处罚。	同上

③对于已经造成公司经济损失的案件，通过司法途径追回赔款经济损失。

四、对保险反欺诈工作的几点建议

从长远看，单纯依靠传统的风险控制模式已经很难有效识别和打击保险欺诈行为，更需要通过科技创新、多方合作来提升保险反欺诈的能力和水平。建议从以下几方面入手并加以完善：

（一）寿险行业应搭建反欺诈信息系统和欺诈信息共享平台

因为行业信息不对称，往往会出现同一投保人在多家保险公司投保巨额保险的情况，造成高额逆选择案件频发。但目前各保险公司在理赔调查中的沟通或信息交互仅仅依靠自发行为，技术手段有限。因此，建议以行业核保、理赔数据为基础，搭建疑似欺诈信息共享、欺诈线索识别、欺诈风险预警的行业反欺诈信息交互平台。平台可面向保险公司、监管部门、公安部门、行业协会等用户开放权限。平台建设要实现保险公司、监管部门、公安部门、行业协会之间的信息共享互通。工作人员在平台输入客户姓名、身份证号等信息，即可查询客户的投保、理赔等记录，确定客户风险等级，从而采取不同程度的可疑欺诈风险信息识别和处置措施，有效遏制保险欺诈行为。

（二）寿险行业应推动寿险公司与社会医疗保险（医院）的数据对接

近年来，国家高度重视并推动政府健康医疗信息系统和公众健康医疗数据互联互通，鼓励跨界打通信息“孤岛”，国务院陆续发布了《关于促进和规范健康医疗大数据应用发展的指导意见》等一系列文件。目前，国民医保参保率接近100%，与商业保险的深度融合是必然趋势。寿险行业应尽快参与推动国家健康医疗大数据战略的落地，以行业的

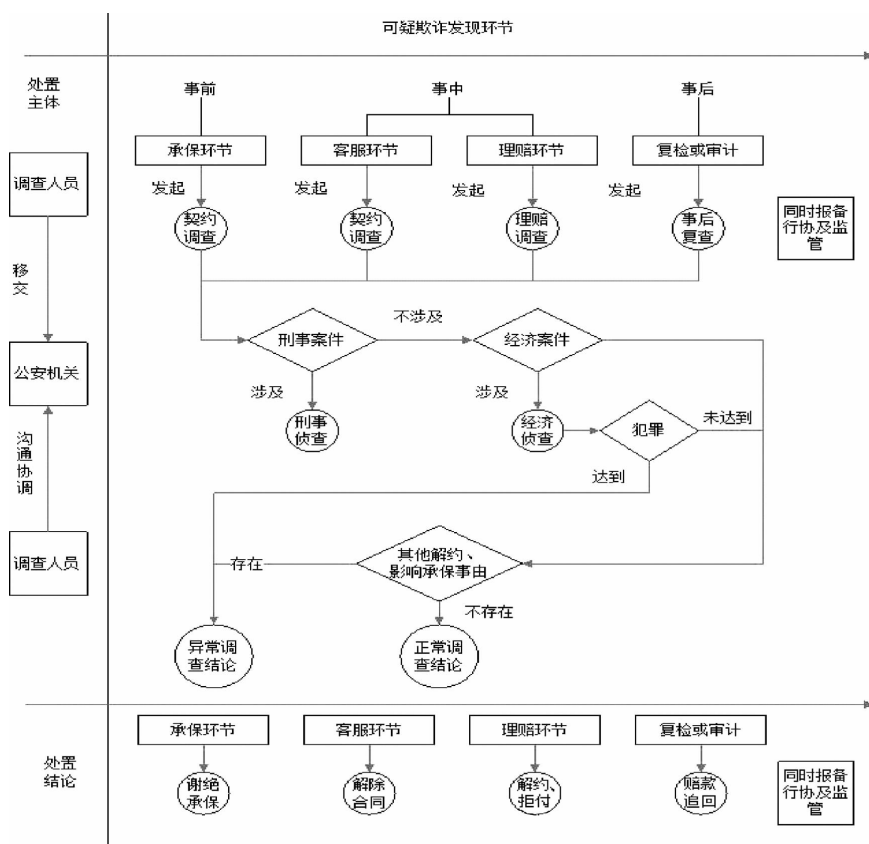


图2：可疑欺诈风险信息处置流程图

名义积极与社会医疗保险、医院进行广泛合作，搭建行业规模的合作平台，实现保险核心系统与社会医疗保险系统、社会医疗保险在内的国家医疗保险系统的对接。通过信息共享有效减少信息不对称带来的保险欺诈，在提高理赔效率的同时，有效遏制保险欺诈行为的发生。

（三）建立保险消费者信用体系

“人无信不立，业无信不兴”。保险业作为经营风险及信用的行业，更应重诚信。应建立保险消费者信用档案，建立保险业“黑名单”制度，加强对失信行为的惩戒，使失信者处处受限。将保险信用不良人员的信息记入保险行业个人诚信情况档案数据库，适时与中国人民银行个人征信系统进行对接，加大欺诈分子的违法成本和代价。保险公司对失信人员采取拒保、差别保险费率等手段，对失信者进行约束。

（四）建立保险欺诈风险事后预警机制

在事后（理赔后环节）制定相关内部审计管理办法，建立健全理赔系列内审管理（下转第14页）

财险基层公司线上化痛点及改进建议

● 陈伟华 陈云 林晓 丘丽梅

【摘要】 本文通过对行业线上化现状的分析，总结财险基层公司线上化痛点，并提出相应的改进建议。

【关键词】 基层；线上化痛点；改进建议

随着现代信息技术的不断发展和普及，客户的消费习惯在逐渐改变，从线下转战线上。以前公司的线下经营依赖抓准客户、供对产品、拓展渠道。现由于人们的工作和生活越来越多的依赖线上完成。财险公司客户的消费习惯也在向线上转移，客观上倒逼财产保险公司做好线上化经营。

2020年5月26日，中国银保监会下发《关于推进财产保险业务线上化发展的指导意见》（下称“指导意见”），提出了未来三年对于财险业发展的具体要求：到2022年，车险、农险、意外险、短期健康险、家财险等业务领域线上化率达到80%以上，其他领域线上化水平显著提高。此外，指导意见明确提出，要集成推进线上化任务，提升保险业务可获得性和服务便利性，提供线上全流程服务功能，优化服务响应，为消费者提供安全便捷的线上保险服务。

一、产险公司线上化现状和产险基层公司线上化痛点

目前除了头部险企如人保财险、平安产险、太平洋财险外，大部分中小公司的业务线上化率很低，中小公司的线上化率仅三四成左右。这也导致监管部门对行业提出了三年科技发展的要求。

保险公司	平安	人保	太平洋	其他中小公司
2020年线上化率	99.3%	77.8%	92.1%	<40%

（一）业务员和公司之间的利益博弈

业务员担心自身长期经营的客户，在线上化后，变为电网销业务，从而影响自身利益；早先很多公司实行协续或者业务兜底机制的时候就已存在这个问题，线上化将这方面问题再次凸显，财险公司线上化目的之一就是提升效率，降低获客成本，这个矛盾不可避免，但短期内需要财险公司做好有效平衡。

（二）重注册轻活跃

目前大部分财险公司都有下发线上化率指标任务，但只是简单的要求客户绑定官微，大部分客户为僵尸客户，这与达成线上化运营的初衷是相违背的。

活跃率低。以福建太保为例，官微粉丝量为38.7万人，但活动文章阅读量较低，客户参与度较低。每一期活动阅读量在5000人次左右，全年只有3次超过8000人次，最高一次1.2万人次，平均阅读打开率为1.3%。每一期活动参与人数在2000人左右，平均参与率为0.52%。推送出去的信息，用户不感兴趣。

互动性差。官微在日常周三会员日，平常节点以及一些特殊时点，采取形式多样的活动，如抽奖有礼、答题有礼，玩游戏有礼、留言有礼等形式，参与的用户基本为同一批人，与其他用户互动性少，难以传达推送信息。

变现难度高。从推送产品信息来看，打开率不到1%，购买产品的用户基本没有，很难通过官微

去推广销售产品。



(三) 基层公司技术力量无法有效支撑线上化

财险基层公司线上化主要依赖总部顶层设计，技术力量大部分为信息技术部人员兼职，自身技术力量薄弱，无法实现个性化功能，无法保证开发效率；目前基层公司线上化主要工作仅为内容运营，无法深入挖掘线上化客户价值，技术力量是制约基层公司自主线上化的重要因素。

(四) 自营渠道获客能力有限，多依赖外部渠道

由于财险公司官微等自营渠道运营能力不足，无法形成规模流量，财险公司线上化获客主要依赖蚂蚁、微保等互联网公司，自身流量占比不足10%，由于流量被互联网公司垄断，导致获取成本高，且流量不稳定，客户实际掌握在互联网公司手中。

太平洋产险公司某月份网销商机数据

分类	保费	商机	成交数	成交率
外部渠道	139.1	25713	753	2.9%
自营渠道	36.3	3504	178	5.1%
合计	182.8	29263	980	3.3%

(五) 各条线线上化工作各自为政，未形成互通

部分分公司各条线线上化存在多个路径，且不互通，有官微、小程序、APP等，且各路径均进行考核，导致业务端推动困难，为了应付指标空耗精力；缺乏统一与客户交互的入口，承保、理赔、服务等问题无法“一键解决”，线上化售后流程繁琐，客户使用不便利。

二、对财险基层公司线上化工作的建议

(一) 平衡公司与业务员之间的利益

在给业务员下达线上化指标的同时，通过基本法明确业务保护规则，续保业务原则上由原业

务员承接，网销业务在到期前3天内不可承接，充分保护原业务员的利益。鼓励业务员引导客户在官网自主投保，配置识别标签，通过标签进行业绩绩效回算，保证业务员利益的同时，培养客户自主投保习惯。

(二) 客户活跃作为有效线上化的评估标准

财险公司在考核时不能仅将注册率作为衡量线上化水平的指标，还要将活跃度纳入公司考核，提升活跃度，主要通过内容、服务、活动吸引，以及业务员引导等方面进行推动。通过优质内容吸引客户阅读，通过优质服务吸引客户使用，节点活动吸引客户参与，业务员及时引导客户进行在线保单的查阅、理赔处理、活动参与等，引导客户使用习惯。

(三) 强化财险分公司线上化技术力量

招聘专职线上化技术人才，专项处理相关技术问题，同时可以成立项目组，通过项目制，明确需求与时间，提升运作效率。部分复杂项目可以外包给IT公司进行处理。同时要强化和畅通与总部的沟通渠道，充分利用总部技术力量解决线上化技术问题。

(四) 网销渠道拓展

一是自营渠道挖掘。发挥自营渠道引流作用，从社会热点、保险知识、用车常识、公司品牌宣传等打造优质内容，进行官微推广，提升浏览量；每周设置会员日抽奖活动，结合节日，以服务为勾子，开展“转发有礼”新客裂变活动；利用互联网渠道节日爆点的特性，定期推出优质产品、优惠政策，打造爆款获客。

二是新流量平台拓展。与当地大型线上平台进行合作，开展联合营销，如中石化、邮政等平台有着大量的客户且活跃度高，是良好的线上商机引流平台；同时也可以针对特殊场景，如茶叶店客户，有钱有闲，通过线下介绍引流至线上的方式进行获客。

(五) 线上化入口整合互通

各条线通过统一入口进行线上化工作（如平安好车主），若是不同入口，也要做到数据互通互联，承保、理赔、服务均在一个入口“一键解决”，优化界面，便于客户查找使用相应功能。

综上，财险公司要以科技赋能，线上和线下服务有机融合，提升保险业务可获得性和服务便利性，提供线上全流程服务功能，为消费（下转第24页）

关于财险公司基层品牌 宣传队伍建设的思考

● 佘中齐 吴静娴

【摘要】 品牌宣传是险企强化市场竞争力的重要手段。本文聚焦品牌宣传基层人才队伍建设，阐述品牌宣传工作的重要性，分析财险公司基层品牌宣传队伍现状及问题，并提出相关改进建议，以助力提升财险公司品牌宣传效能，进一步推动产品、服务以及企业文化变革和适应行业变化发展。

【关键词】 财产保险；品牌宣传；队伍建设

近年来，财产保险行业经历新冠疫情、车险综合改革等诸多变革，行业营销方式逐步由“价格战”“成本战”向“服务战”“模式战”的方向演变，财产保险保费规模及盈利比重从车险逐步向非车险倾斜。行业市场规范、销售服务场景、主要客户来源等变化对财险公司的公司管理模式和经营战略侧重提出新的变革要求。

品牌宣传部门作为直达客户、协同营销、树立形象的运营窗口，承载着保险公司自上而下战略价值及战术动作的对外表达和演绎，在新时代面临着新挑战、新机遇，承载了新任务、新压力。

一、品牌宣传工作的重要性

（一）品牌价值是保险公司核心竞争力的集中体现

在现今国内外经济环境下，财产保险企业在市场监管水平增强、车险综合改革推进、新冠疫情持续反复、极端自然天气频发的多重因素下，成本压力不断提升，行业竞争形式由粗放式、费率式、单路径逐步向精细化、服务式、多渠道转变。当保险产品的价格因素不再成为保险产品的显著区别时，保险公司的综合实力便成为保险消费者的重要衡量条件。品牌价值由保险公司的偿付能力、服务能力、覆盖领域、客户数量综合体现，是客户衡量保险公司第一道且具有决定性的关卡。如何做好保险宣传、扩大宣传声量、讲好品牌故事，是衡量保险

公司品牌宣传工作是否做好的核心指标。在英国品牌评估咨询公司“品牌金融”(Brand Finance)发布的“2022年全球品牌价值500强”榜单中，中国平安、中国人寿、太平洋保险、中国人保等四家大陆险企进入榜单，与目前国内保险行业市场占有率相吻合，这就是品牌价值重要性的最好证明。

（二）声誉管理是保险公司落实监管要求的品牌工作重点

品牌管理部门承担着保险公司声誉管理工作的牵头落地职责，声誉风险管理工作是品牌建设管理工作的重中之重。2021年初，中国银保监会发布《银行保险机构声誉风险管理办法（试行）》，对银行保险机构声誉风险管理提出了新时期的总方针和新要求，在大多数保险公司中，声誉管理工作长期归口品牌宣传部门作为重点工作，品牌宣传部门承担着“指导协调其他职能部门、分支机构和子公司贯彻声誉风险管理制度要求”的牵头职责，《办法》第12条指出，“积极主动统一准备新闻口径，通过新闻发布、媒体通气、声明、公告等适当形式，适时披露相关信息，澄清事实情况，回应社会关切”“及时开展声誉恢复工作，加大正面宣传，介绍针对声誉事件的改进措施以及其他改善经营服务水平的举措，综合施策消除或降低声誉事件的负面影响”。对品牌管理部门提出了具体落地指要求。以监管部门制度文件的形式更强化了声誉管理工作

的重要性。

(三) 新触客载体是保险公司品牌服务直达客户的重要路径

随着5G、大数据、流媒体、AI智能等高新技术的迭代升级,保险宣传和客户服务也由“宣教式”向“交互式”逐渐演变,保险消费者提出了线上化、便携化、智能化的保险体验需求,险企因势利导、与时俱进,在传统媒体宣传与“门店+电讯服务”的基础上,拓展了诸如公众号、自媒体、小程序、客户端等宣传和服务载体,这对品牌宣传工作从合规、时效、准确、有效等方面提出了严峻挑战,品牌宣传队伍工作量和完成要求大幅度提高,也为品牌宣传工作创造更多价值提供了全新赛道。

二、财险公司基层品牌队伍现状及存在问题

(一) “集团化”品牌宣传战略对基层队伍建设针对性不强

各保险公司主体多以金融集团方式运营,业务涉及产、寿、健、养等保险领域,甚至涉及银行、证券、投资、保险经纪、再保险等。金融集团运营牌照齐全、下辖子、分公司众多。这样的金融集团通过在集团层面上组织构建品牌管理、战略投资、客户管理等管理部门,共同制定宏观的品牌宣传战略,制作并使用统一的VI(视觉识别)、MI(理念识别)、BI(行为识别);规划指导支持协调各子、分公司把握统一营销周期、开展具有集团品牌化的统一营销活动,并根据各地经济发展情况和业务需求开展有倾向性的品牌资源投放。

这样的品牌战略部署对于财险公司的基层品牌队伍来说,一方面通过使用集团品牌素材、执行集团营销方案、开展集团统一活动,能较为轻松的在当地开展基本的品牌营销;另一方面,因为财产保险客户大多面对的是政府、企业等法人客户以及车主等具有明显消费特征的个人客户群体,如开展广泛性质的、单纯的品牌营销活动效果差、不能直达客户;财险公司的服务场景更多集中在拜访展业、车辆理赔和大灾救援的过程中,与保险产品服务水平密不可分。这代表着如果财险公司的基层品牌队伍仅能完成集团规定动作的品牌营销而无法覆盖财险特定的服务场景,则营销效果将大打折扣,营销效果的达成高度依赖集团对当地企业客户的专项投入和财险基层队伍建设。这对财险基层品牌人员的责任心、个人能力和能动性提出了更高的要求。

(二) 品牌与业务协同程度不高,创造具体经济价值不显著

品牌部门在目前财险公司的机构设置中多属于后台支援条线,与前端业务、理赔一线存在距离,获取客户需求、发放宣传物料直达一线依托于与前台、中台部门的协同能力,在展业和理赔的过程中财险公司品牌部门多以辅助制作宣传物料、展业手册为主,对于业务的实质推动价值难以量化估计。当品牌部门与业务部门无法紧密和有效协同,便很难提供具有可操作性、符合业务需求的品牌指导意见,产生经济价值能力更是会大打折扣。

(三) 品牌宣传工作重视程度较低,人员职业生涯发展路径模糊

在财险的子、分公司和分支机构,品牌部门大多并不以独立的部门形式存在,多隶属于发展企划部、办公室、党群部门等,普遍存在越向基层机构走,品牌人员同时需要兼岗承担的工作任务越多的情况。例如一个财险公司三级机构的品牌员,往往也是人力岗、党务岗或合规岗,日常事务性工作繁杂,工作量大;当各项管理制度趋严趋实的今天,将品牌宣传工作这一项依赖创造力、主观能动性且有较高的技能要求的工作开展好可以说是一种考验。另因为品牌部门从属于后台,其薪酬待遇、人员编制、招聘优先级等相较一线业务人员均不占优势,同时品牌条线在职业生涯规划 and 职位晋升方面路径十分模糊,导致品牌队伍新鲜血液少、人员留存率低,且品牌宣传人员自身素质普遍不高,这是制约财险公司基层品牌队伍发展最关键的痛点。

(四) 品牌工作综合能力要求较高,人才培养不能满足需求

在品牌宣传工作越来越重要的情况下,对于品牌工作人员的能力素质要求与日俱增,随着行业的变化不断丰富其内涵:在较高水平的文字处理能力的基础上,市场概况、合规规范、集团理念是品牌管理人员应知应会的第一课;除此之外,抖音、微博、公众号、小程序、客户端新媒体新工具以及各类图像音频视频处理制作软件的深度认知和熟悉运用,逐渐成为了品牌管理人员的必备技能。而因为集团品牌战略更关注于宏观品牌资源配置,在品牌宣传人员的培养体系方面存在着不完善甚至缺位严重的情况,日常公司的通识类培训并不能满足品牌宣传人员的专业工作要求,大量业

余时间的技能学习成为品牌宣传工作者提升能力的瓶颈和沉重负担。

(五) 企业文化培育较弱, 保险人未能形成职业认同感

保险行业由于前些年的粗放发展、不规范经营产生的局限性, 在金融行业里口碑较为弱化, 从业者往往在社会关系中不主动提及就职于保险公司, 以避免他人不必要的偏见和提防。这与保险公司对内部品牌宣传工作不足, 未能形成强有力的具有归属感的企业文化有关, 多数保险公司工作人员不知道、不理解、当然也就不会主动宣传保险行业价值和集团品牌理念, 不能有效地将工作转变为事业, 没有内生动力驱动工作积极性, 从而推动人生价值的真正实现。

三、财险公司基层品牌宣传队伍建设的改进建议

(一) 加强党对宣传思想工作的全面领导

习近平总书记在全国宣传思想工作会议上的重要讲话精神同样对品牌宣传工作指明了发展方向, 提出了指导意见, 核心理念即“守正创新”。

落地到保险品牌宣传上, “守正”即是立稳保险站位。保险姓保, 保险的实质理念与“共同富裕”这一中国特色社会主义理论重要内容高度契合, 而财产保险作为保险“经济减震器”和“社会稳定器”的集中体现, 更是在护航国家重点项目、助力乡村振兴战略、促进企业科技转型等方面发挥着不可替代的作用。财险公司的品牌宣传工作, 要放眼于国家战略, 聚焦在百姓民生, 要求基层品牌宣传队伍要深刻领会把握习近平新时代中国特色社会主义思想的精髓要义, 不断加强党性修养, 将“九个坚持”作为宣传工作的根本遵循, 自觉承担起高举旗帜、凝聚行业、促进发展、展现形象、传播文化、培育新人的使命任务。

“创新”即是适应行业发展, 保险公司的品牌宣传工作不是闭门造车, 要综合研判国内国际新形势、意识形态领域新态势、信息化发展新趋势, 通过抓好理念创新、手段创新、基层工作创新, 用多种形态和多个渠道讲好承载着保险服务中使命担当、智慧运营和温暖瞬间的保险故事, 聚焦报道在抗击新冠疫情、巩固脱贫攻坚、践行社会公益、扶助小微企业的保险力量, 提高保险声量, 将保险理念传递到千家万户, 提升行业影响

力和公众认可度。

(二) 将行业合规意识摆在品牌队伍建设的突出位置

近年来, 保险业在监管部门的引领下, 市场环境大幅改善、市场乱象得以整治、合规意识不断提高, 合规护航成为了各保险公司的重点工作内容, 合规意识的不断增强, 不仅需要摆在品牌宣传队伍建设的突出位置, 也值得品牌管理工作借鉴和学习。我们要将监管部门合规要求和集团品牌准则, 切实贯穿于品牌宣传工作当中, 夯实合规意识, 坚守合规底线, 聚焦关键环节关键岗位关键人员。

以声誉风险管理为抓手, 切实履行声誉管理部门职责, 有效防范化解声誉风险, 维护金融稳定和市场信心, 实行声誉风险全流程管理, 建立声誉风险事前评估和监测机制, 加强声誉风险的处置应对, 落实常态化建设, 定期开展声誉风险隐患排查、风险情景模拟和应急演练, 并做好声誉资本积累。

(三) 进一步增强品牌队伍能动性, 促进品业协同创造价值

一是将品牌宣传工作前置业务端口。当出现宣传节点或取得业务突破时, 品牌宣传部门要主动与各条线部门沟通联系, 进行前期讨论, 确定活动主题, 分别提出品牌端和业务端的活动方案, 品牌端也将结合业务端需求, 协助制作并审核宣传物料, 共同形成整体营销方案, 同时品牌端还将筹划宣传报道, 力求在营销活动的前中后期扩大品牌影响力。在活动结束后, 总结经验, 萃取案例, 深化品业协同认识, 更好地为一线业务赋能。

二是品牌部门组织制作统一宣传手册。以集团品牌战略和当地市场实际为基础, 以展现保险服务、产品优势和企业实力为目的, 制定不同板块的统一宣传手册模板。例如《车险理赔规范流程指南》《非车险理赔特色服务指南》《个人客户购买引导及服务介绍》《政府及法人客户展业辅助手册》等。

三是品牌部门派驻专人协助条线开展现场服务工作, 例如展业拜访、现场查勘、实地风勘、救灾抢险、客户服务、现场宣传、扶贫公益等, 细致收集各条线品宣需求, 通过前期分析及区域调研, 总结分析报送当地品牌宣传方向, 结合机构实际筛选有效需求制定品宣工作要点。指导各机构制定品宣

建设落地方案并严格执行。

(四) 优化品牌资源配置, 推动品牌宣传人才梯队建设

1、重视岗位。各财险公司应制定聚焦基层品牌宣传队伍建设的品牌管理考核方案, 对队伍管理和人员全流程培养建立制度保证。至少要各中支机构设置专职品牌宣传人员, 由具有品牌技能的优秀人才或对口专业的新进员工担任职务, 根据技能水平根据市场行情定职定薪, 并针对性设置品牌类KPI指标进行独立考核。

2、资源配置。要引导品牌端结合业务实际, 主动做好品牌投放价值分析, 投放商业赞助、品牌营销、体育营销等品牌资源。助力项目成功拓展。同时将品牌队伍协同参与的业务拓展和理赔服务成绩根据实际贡献以绩效的形式与品牌队伍挂钩, 促进品牌主动发挥能动性, 创造品业协同价值。

3、考核评价。设置全周期品牌职业路径和考核评价体系, 每个层级对应着不同的工作能力和管理水平, 引导品牌人员在完成任务的过程中, 阶段性的对标、对表优秀先进, 选择技术骨干或管理干部的发展路径, 做好个人发展的详细职业生涯规划, 补足短板、勇敢挑战、提升自我, 力求从见习品牌员到普通品牌员, 再到优秀品牌员, 最后努力向着全能品牌员的目标完美蜕变, 并随着层级的不断提升, 管辖范围和薪酬福利均随之提升。

4、培育激励。构建品牌宣传队伍学习激励机制, 通过“线上+线下”多种渠道, 营造持续提升的学习氛围。一是学习地图, 结合品牌员职业规划需求, 量身打造专业知识技能课程, 规划品牌成长路径。二是大咖有约, 通过行业力量邀请品牌领域大咖, 立足市场前沿, 分享最新动态、行业案例和趋势。三是“品牌云”课程, 依托各集团线上学习平台, 统筹规划各渠道资源, 打造线上精品“品牌云学堂”。四是区域交流, 相邻分公司利用好区域特色, 互通品牌资源, 联合举办品牌营销活动, 形成更广泛品牌效应。五是现场培训, 通过各层级现

场培训, 分享优秀经验, 相互查漏补缺, 提升品牌工作效能。

(五) 深化保险人品牌观念, 共同绘制企业蓝图

从企业和员工持续健康发展来看, 培育打造企业文化的感召力和品牌价值观显得十分必要, 一个优秀的企业会让每位员工拥有一种归属感与幸福感。我们要牢固树立品牌文化, 充分发挥品牌文化的规范与激励作用, 通过新人培训、周学习、周例会、专项学习、统一培训等形式提升财险公司全员品牌意识, 推动企业工作人员严于律己, 为维护企业声望和公众形象, 坚守个人岗位、甘于奉献、履行责任、担当使命, 在认同自我价值的同时, 实现个人与企业的协同发展。

参考文献

- [1]人民日报评论员文章 守正创新推动宣传思想工作不断强起来——论学习贯彻习近平总书记在中央宣传思想工作会议重要讲话精神.《人民日报》2018
- [2]中国银保监会 银行保险机构声誉风险管理办法(试行).银保监发〔2021〕4号
- [3]薄滂沱.保险集团化理论与实践研究.南开大学.2008
- [4]冯巍.平安保险新疆分公司品牌战略管理研究.石河子大学.2016
- [5]任建国.提高保险业竞争力的几点思考.《中国保险报》.2007
- [6]刘亦明, 李平.“互联网+”时代保险企业文化和品牌建设的对策研究.《现代营销旬刊》.2018
- [7]马蒙蒙.保险公司的品牌建设与管理思考.《中国保险报》.2010

(作者单位: 太平洋财险福建分公司)

责任编辑: 谢圆虹

责任校对: 李于进

2022年福建银行业保险业 “深化金融供给侧改革 服务福建高质量发展”发布会在福州召开



(图/文：福建银保监局)

2022年2月17日，由福建银保监局指导，福建省银行业协会、福建省保险行业协会主办的福建银行业保险业新闻发布会在福州召开。本次新闻发布会围绕“深化金融供给侧改革 服务福建高质量发展”主题展开。

会上，福建银保监局通报了2021年福建银行业保险业监管与改革发展情况以及2022年服务福建经济“开门稳”“开门红”情况。国家开发银行福建省分行、工商银行福建省分行、招商银行福州分行、平安产险福建分公司、泰康养老福建分公司分别就提升金融供给能力、支持制造业高质量发展、供应链金融创新、助力乡村振兴、服务民生保障等方面的具体举措和工作成效进行介绍。

福建银保监局召开新市民金融服务新闻通气会

近日，福建银保监局召开新市民金融服务新闻通气会。福建银保监局普惠金融处负责人围绕“探索新市民金融服务新路径·奋进共同富裕新征程”主题，就推进新市民金融服务，引导辖区银行保险机构提升新市民金融服务的可得性和便利性作了介绍，并回答了媒体记者关心的问题。

做好新市民金融服务，对畅通国民经济循环、构建新发展格局、实现高质量发展、推进以人为核心的新型城镇化具有重要意义。福建银保监局始终坚持以人民为中心的发展思想，从提升金融服务均等性出发，聚焦堵点难点问题，深入重构政策措施框架，推动新市民金融服务供给与需求相平衡，为福建迈进共同富裕提供有力的金融支撑。

福建银保监局聚焦新市民金融服务的难点问题，制定出台《金融服务新市民综合行动方案》，充分调动发挥银行业保险业的资源和优势，进一步增加和优化普惠金融供给，积极为新市民在城市安居乐业提供金融支持保障，助力畅通国民经济循环，促进共同富裕，以实际行动迎接党的二十大胜利召开。



(图/文：福建银保监局)

福建保险业开展“3.15”消费者权益保护教育宣传周系列活动

为深入贯彻银保监会关于加强保险消费者权益保护工作相关要求，在“3·15 消费者权益保护宣传周”到来之际，福建保险业聚焦“共促消费公平，共享数字金融”，积极开展消费者权益保护、反洗钱、防范非法集资等各类金融知识宣传活动，提升公众金融意识，构筑和谐的金融生态环境。

(图文：由会员单位提供)



人保财险漳州市分公司



中国人寿宁德分公司



阳光人寿福建分公司



泰康养老福建分公司



中宏保险福建分公司



工银安盛人寿福建分公司