



福建保险

FUJIAN INSURANCE

5

2021年第5期
(总第89期)

- 坚持人民至上 服务高质量发展
- 再保新规正式下发
- 《再保险业务管理规定》修订亮点
- 关于保险企业组织行为管理若干问题的思考
- 对财产保险企业降本增效工作的研究
- 对接政府需求 创新绿色保险产品开发 积极参与社会治理
- 夯实基层党建工作 引领险企高质量发展的探索和实践

福建省保险学会 主办

内部资料 免费交流

省领导莅临福州金融纠纷联动化解中心调研



2021年9月3日上午，福建省委常委、政法委书记罗东川莅临福州金融纠纷联动化解中心实地调研，察看中心涉金融领域矛盾纠纷化解机制建设及运行情况，与共建中心的福建银保监局和福州中院干部座谈交流。

福建省政法委副书记马必钢，省委政法委二级巡视员陈忠，福州市副市长、市公安局局长潘东升，市委政法委常务副书记郭家彬陪同参加调研。福建银保监局党委委员、二级巡视员黄德强，福州中院党组书记、院长

丁仰豪代表中心共建单位参加调研。

省领导一行听取福建省保险行业协会秘书长、中心负责人邱衍鸿关于福州金融纠纷联动化解中心涉金融领域矛盾纠纷化解机制建设及运行情况汇报。

福州中院丁仰豪院长分析了金融纠纷日益凸显的原因，阐述了金融纠纷成为法院案件主流的现实情况，并介绍了联动化解金融纠纷的社会效果。

福建银保监局黄德强二级巡视员介绍了联动化解中心依托省消保中心建设的背景、主体性质、主管部门、经费管理、人员

派驻等情况。

罗东川书记充分肯定了联动化解中心在金融纠纷领域矛盾化解工作中所取得的工作成效，评价中心是服务大众、服务社会的重要平台，很有意义。同时，罗书记对中心强化矛盾纠纷化解机制建设做出以下指示：一是提高工作站位；二是加强领导机制建设；三是加强中心自身建设；四是加强数字化建设；五是加强社会宣传推广。

(图/文：福建省消保中心)

福建银保监局指导设立“老年金融教育宣传基地”

在金融联合教育宣传月期间，福建银保监局会同中共福建省委老干部局，指导兴业银行福州分行、省消保中心在福建老年大学设立“老年金融教育宣传基地”，并依托该基地实施“银龄计划”，通过出读本、录课程、开讲座、办大赛等形式，开展老年金融知识普及教育。组织编撰《老年人金融知识读本》，向老年人传授金融基础知识；同时，配套设计线上课程，并在省、市、区各级老年大学全线推广，除直接辐射130万老年大学学员外，还将惠及全省所有老年群体，帮助老年人跨越“数字鸿沟”，提升风险意识和自我保护能力。

(图/文：福建省消保中心)





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	苏进新	王 久	庞亚军	郭 岚	杨 建
李朝晖	蔡 靖	杨思桦	黄观峰	何应宗	张玉华	杨光芽	吴长江
付兴胜	罗国祥	蔡文能	杨 文	高 博	陈 辉	李健成	刘志刚
方 丹	周 峰	李晓光	程宗才	唐福阳	黄伟纲	张学峰	蔡静芳
张永芳	程读淮	吴 鹏	张国能	何 海	洪建文	刘庆辉	卢绍庆
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	林中清				

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、陈小琳、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: 2021年10月

目 录

指导文章

- 坚持人民至上 服务高质量发展
——在2021年金融街论坛上的主题演讲 郭树清 03

和你说保险

- 再保新规正式下发 06
《再保险业务管理规定》修订亮点 10
关于保险企业组织行为管理若干问题的思考 温怀斌 黄志坚 13

财险天地

- 对财产保险企业降本增效工作的研究
——基于财务资源配置角度 林 怡 柳振华 李琳琳 郭 菁 吴 冰 17
对接政府需求 创新绿色保险产品开发 积极参与社会治理
——人保财险永泰支公司的探索与实践 福建省保险学会课题组 23
货物运输险营销组合策略研究 白 净 28

党建园地

- 夯实基层党建工作 引领险企高质量发展的探索和实践
——以宁德保险业为例 文 丹 俞 锋 陈稣彬 32

消保园地

- 完善福州道路交通事故诉调解纷机制的思路 刘运秘 吴勇川 夏君玉 37

保险漫谈

- 将保险欺诈纳入社会信用体系的思考与建议 林 赞 40
惠民保发展趋势之我见
——以福建三明市普惠医联保为例 伍朝晖 王春年 43

封二

- 省领导莅临福州金融纠纷联动化解中心调研 图/文:福建省消保中心
福建银保监局指导设立“老年金融教育宣传基地” 图/文:福建省消保中心

封三

- 省保险学会召开立项课题开题报告研讨会 图/文:福建省保险学会

封四

- 省保险学会举办保险论文写作讲座 图/文:福建省保险学会
福州台江区法院赴省银行保险业消保中心开展普法讲座 图/文:福建省消保中心

坚持人民至上 服务高质量发展

——在2021年金融街论坛上的主题演讲

● 郭树清

蔡奇书记、吉宁市长，各位领导、各位同志，女士们、先生们，朋友们：

很高兴参加2021年金融街论坛。北京“四个中心”建设步伐加快，“四个服务”水平不断提升，国家金融管理中心功能更为完善。

金融系统的同事们对此深感振奋，大家无不表示将一如既往支持北京的改革开放。

党的十九大以来，在以习近平同志为核心的党中央坚强领导下，金融业在服务实体经济，包括服务城市建设方面取得新的显著成就。

构建新发展格局，推动高质量发展，是现阶段金融业承担的重要历史使命。

下面，结合几个具体问题，谈几点思考，与大家一起讨论。

一、切实改进城乡人居环境

中国的现代化速度引起世界赞叹。

但是，今年的几场暴雨导致若干城市和村镇陷入严重内涝，崭新的地铁灌进洪水，正在手术的医院失去电源，原来号称“水景房”的河边高档住宅只能坐船出入，手机没了信号，移动支付大概也不再好用。

这些突发事件暴露出城市防洪排涝和通信医疗等公共事业的一些致命短板。城乡建设不仅是规划建设部门的职责，也是全社会包括金融系统的责任。

高质量发展首要的是精细。

2005年我到建设银行工作，有幸成为首都规划委员会成员。参加会议时，首先想到人行道这个话题。当时很多城市都在频繁改造翻修人行道，有的地方甚至五年能换三次。时至今日似乎

依然如此。

以前很不理解，后来发现这还真不简单。人行道既要坚固、整齐、美观，又要安全、生态、环保。要有利于排水、渗水、清扫，还不能尖棱硬角，否则，既易毁损，又易伤人。

欧洲老城市的人行道表面看是小块石砖铺成的，实际上是用锥形石柱打入地下。地基深，承重力强，不易变形破裂。边缘也大都比较光滑，很少有犬牙豁口。我们曾经开玩笑说，马路牙子的完好程度，就是国家发展水平的函数曲线。

建设宜居城市绝不只是要修好马路和人行道，除各种城市基础设施之外，我们还要看到过去几十年集中建设的高楼大厦，正在陆续到达维修更新高峰期。特别是那些玻璃幕墙，一旦老化破裂，不能不令人担忧。

做好这些事情，既要学习借鉴国外经验，更要传承我们老祖宗的好做法。譬如防洪排涝，紫禁城那么大的建筑群，排水系统设计非常合理，再大的降雨也不产生内涝。

城市有这么多需要解决的问题，农村更是如此。

由于缺乏严格标准和专业监督，农村自建房常有倒塌事故。

“厕所革命”关系农村居住环境的根本性改善。据报道，2020年农村卫生厕所普及率已达到68%，质量水平可能还有差别。此外，垃圾清运、污水处理等设施，要达到完全正常运行，不少地方还有较多困难。

城乡建设和管理是一件综合性、战略性很强的工作，不仅有物质形态的，也有精神层面的，处处都要体现以人为本。

要深入研究人口流动规律，及其背后的产业结

构调整、城乡布局变化。

目前不论农村和城市，都有建成后长期空置甚至荒废的楼房和小区。绝不能搞贪大求全、盲目跟风的面子工程，金融机构要花大力气调查研究，推动建设富民便民的宜居城市和美丽乡村。

随着人民群众对美好生活需要日益增长，建筑业拥有广阔的发展前景。

当前，实施城市生态修复、加强城镇老旧小区改造等都已纳入城市更新行动。

可以预料，今后几十年，建筑业都还将是一个支柱产业，与其密切相连的还有生态环保产业，有望成为一个新兴的支柱产业。而且这些产业肯定会随着科技进步而不断转型，朝着精细化、绿色化方向发展。

金融服务“三农”的涵义也在发生巨大变化，无论是为农村进城的“新市民”安居乐业提供金融服务，还是支持城里人到农村从事现代农业及相关产业，都是为“三农”服务。

二、大力提高保险保障水平

今年河南特大暴雨洪灾中，保险业承担损失比例达到11%，较2020年应对长江流域洪水灾害时的7.8%有明显提升，但相比发达国家，还有很大提升空间。

我国保费规模已是世界第二，但保险密度和保险深度仍须提高，险种的针对性和多样性不够。

我国巨灾保险以地震为主要灾因，亟待将台风、洪水、干旱等纳入覆盖范围。

保险业作为管理风险的行业，要在风险事前预警、事中管理和事后应对上，提升专业化水平。

以航运保险为例，国际上一些有专长的保险公司为应对海上风险，在气候、水文等方面长期开展深入细致的研究。各种动态模拟、预警、排查、阻断技术，使其成为海上灾害防控的重要力量。

一些经营医疗健康险的保险公司，在重大疾病种类、致病机理、药物疫苗、并发症及护理等方面的探索也卓有成效，逐渐成为这方面的引领者和先行者。

保险业参与灾害风险管理，建议从以下几方面努力。

其一，在全社会的观念上，要改变政府包揽的灾害管理与救助模式，将保险纳入国家灾害救助和

应急管理体系，推动保险业深入参与灾前预防、资金筹集、灾后补偿、恢复重建的各个链条。

其二，在企业发展战略上，避免“就产品说产品，就费率说费率”，主动“跨前三步”，甚至“跨前五步”。

保险业可与农业、地质、气象、水利和应急等部门加强行业联动，联合或资助专业机构开展灾害机理和灾害预防研究。

其三，在行业经营机制上，推动形成多层次的风险分散渠道，加大再保险供给，提升风险的转移和分散能力。

三、积极服务教育体系建设

著名金融投资家巴菲特说过，最好的投资就是投资自己。

无论从国家、家庭还是个人的角度来分析，教育投资都是最有价值的投资。

我国高度重视教育事业，国家、社会、企业、家庭都投入巨大。调查显示，全国学前和基础教育阶段家庭教育年支出规模超过1.9万亿元。部分城市家庭教育支出占总消费支出比例超过20%。

如何提高教育投入的效益，实现经济效益和社会效益相统一，是全社会共同关注的问题。

教育公平是最大的公平。为让每个孩子都有机会接受良好教育，有几点需要我们金融界共同研究。

其一，支助乡村教育。

根据2019年农村教育发展报告，我国义务教育阶段学生在城镇就读的比例为77%。农村教学点在学人数总量不大，但集中着最低收入人群子女，是阻断贫困代际传递的主要目标人群。

金融业要积极履行社会责任，发挥资金和技术优势，支持乡村教育数字化建设。

其二，服务“新市民”。

国际经验看，教育与城镇化相关系数在0.7左右。中国的数字应该更高。

很多人到城里买房，第一位的动机就是让孩子在城镇接受更好教育。农村生源流失与城镇学校“大班额”现象形成鲜明对比。我国每提高一个百分点城镇化率，涉及一千四百万农村人口进城，其中六分之一是基础教育适龄人口。

习近平总书记反复强调，城镇化要以人为核

心。让进城务工人员子女、随迁学龄儿童有学上、上好学，是落实这个方针的一个重要方面。

其三，发展职业教育。

工信部、教育部调查显示，到2025年，制造业十大领域技能人才缺口近3000万人。

培养更多高素质技能人才离不开职业教育，金融机构可发挥积极作用。

其四，支持服务“双减”。

减轻学业负担的同时，要提升体育、美育和生活自理能力等综合素质，培养德智体美劳全面发展的人才，这需要学校、家庭、社会共同努力。

金融机构要关注教育重点领域和薄弱环节，有针对性地相关企业、机构、团体和居民个人提供服务，支持教育高质量发展。

四、科学把握基础设施建设运营实际需求

前段时间，一些地方出现“拉闸限电”，反映出基础设施建设运营和节能减排等诸多方面的矛盾。

我国是具有全球影响力的基础设施大国，发电装机总量、高铁运营里程、水利设施规模等都位居世界前列，但基础设施还不能很好适应新型工业化、信息化、城镇化、农业现代化的需要，必须持续解决发展不平衡、不充分问题。

发展基础设施，要努力实现“三个可持续”。

第一，生态环境可持续。

能源、交通、通信、水利等基础设施建设占用资源多，也是环境污染的主要来源之一，需要稳步提升绿色智能化水平，节约利用土地、岸线、廊道等资源。

第二，经济社会可持续。

要结合人口、产业和城市布局，尊重规律、充分论证、科学规划。

第三，金融财务可持续。

不能贪大求洋，脱离实际需求搞建设。更要统筹考虑建成以后的运营维护费用，而且要切实提够正常的折旧费用。

必须综合考虑运营和维护需要的人工、材料等中间投入成本，以及若干年后报废的重置成本。要特别注意高速公路、高速铁路建成后长期“晒太阳”问题，更要防止其最后因无人使用而彻底废弃。

2020年，我国煤炭占能源消费的比重高达56.8%。2030年前碳达峰意味着未来一个时期我国仍将保持化石能源消费的刚性增长。

要从实际出发，推动实现“双碳”目标。

其一，正确看待碳减排。

要不断提高能源效率，稳步降低单位GDP能耗。先做到有效防治大气污染、守护蓝天白云，在此基础上相对减少碳排放。

其二，密切关注世界生态科技突破，积极探索低碳、零碳等新能源，开展碳捕集、封存技术研究和应用，但不能脱离实际，更不能盲目跟风。

其三，平稳过渡，不搞“一刀切”和“运动式”减碳。

以上发言，仅供参考。不妥之处，请大家批评。

预祝论坛取得圆满成功！

预祝北京冬奥会创造新的辉煌！

谢谢大家！

再保新规正式下发

银保监会正式下发《再保险业务管理规定》(见图1): ①近十年再保业务发展迅速, 复合增长率15%; ②直保公司的分入增速更快, 26家险企分入超3亿; ③新规要求超3亿的再保部门最少5人, 涉及9家寿险、17家财险, 影响很多, 详见后文。

一、再保险业务

比原保增速更快, 不可小觑!

1. 近十年: 再保险的快速发展!

今日, 银保监会正式下发《再保险业务管理规定》, 这也就意味着自2010年后, 睽违10年之久, 再保险业终于迎来“新规”。

其实, 随着保险业的快速发展, 不少监管规定都已经进行了更新, 比如, 车险已经改革了N次, 偿二代的二期工程都要开始了。

因此, 再保管理制度, 应当算是更新较晚的了。



图1

①再保险业务: 持续双位数增长, 参与主体增多!

需要大家关注的是, 近年来再保险业务的发展速度很快, 甚至比直保业务的增速还要快!

从图2可以看到, 近五年保险业的分出保费(再保业务)增速一直在15%左右, 相较之下近两年直保的保费增速仅为个位数, 二者相差近一倍。

同时, 再保险公司也不断增多, 不仅有此前从财险公司转为再保险公司的信利保险, 还有人保和前海等, 也纷纷成立再保险公司, 就连专做农业再保险的中农再也开业了, 详见《注册资本161亿: 第14家再保公司, 中农再获批筹建!》。

截至目前, 再保险公司已经有14家, 但是, 做再保业务的可能有90多家, 本文第三节说!

②寿险的再保业务: 增速更快, 占比大幅提升! (见图3)

而且, 与以往再保险以财险业务为主不同的是, 寿险业的分出保费十年复合增长率高达25%。

因此, 寿险占再保分出的比例也从



图2

寿险的再保业务：增速最快！

分类	分出保费			市场份额		
	2010	2020	复合增长率	2010	2020	变化
财险	489.10	1,333.75	10.55%	81.30%	57.06%	-24.24%
寿险	112.52	1,003.89	24.46%	18.70%	42.94%	24.24%
合计	601.62	2,337.63	14.54%		100.00%	

图3

2010年的18.7%，提升至2020年的42.9%，提升近24个百分点。

2.再保险三大定义：区分临分、合约分保等！

虽然，除了保险公司总部以及从事再保工作的人外，保险圈的人可能并不太关心再保。

但是，从公司的不断增设，以及业务的快速发展看，大家都应该意识到再保的重要性，毕竟其是保险业不可或缺的一环。

那么，什么是再保险呢？在新规中监管给出了明确定义，如图4所示。

此外，按照再保险业务的分出形式和比例差异，再保还分为合约分保、临时分保、比例再保险、非比例再保险等。

其他关于再保分出人和经纪人的定义，在这里就不再赘述了，详见文末原文。

二、直保公司的分入增速快

新规提“三大要求”：

1.直保公司：分入保费在快速增长！

此外，需要大家注意的是，能够做再保险业务的不只有再保险公司，直保公司也可以做再保。

而且，近年来直保公司的分入保费增速，比分出保费的增速更快！

从图5可以看到，直保公司的分入在2020年高达22%，远大于分出保费增速16%。

如果，忽略直保公司接受的国外再保业务，那么，在直保公司内部自行消化的再保业务占比，从十年前的5%提升

到18%，增长了两倍多。

这也就意味着，在当前原保费增速下行压力较大的当下，不少公司选择通过接受分入业务壮大公司规模。

2.新规提三大要求：总公司统一办理，设独立部门，业务多人员多！

但是，此次新规对于直保公司开展分入业务的影响有点大，主要体现在第26条和第35条之中。

其中，第26条直接给直保公司开展分入业务设定了条件，如下所示。

这意味着，直保公司开展分入业务，要有部门、有专人、有制度、有系统、有规划。

而且，分入保费越高，需要配备的人员越多。

第二条 本规定所称¹再保险，是指保险人将其承担的保险业务，部分转移给其他保险人的经营行为。

本规定所称²直接保险，也称原保险，是相对再保险而言的保险，由投保人与保险人直接订立保险合同的保险业务。

本规定所称³转分保，是指再保险接受人将其分入的保险业务，转移给其他保险人的经营行为。

此外，按照再保险业务的分出形式和比例差异，再保还分为合约分保、临时分保、比例再保险、非比例再保险等。

其他关于再保分出人和经纪人的定义，在这里就不再赘述了，详见文末原文。

图4

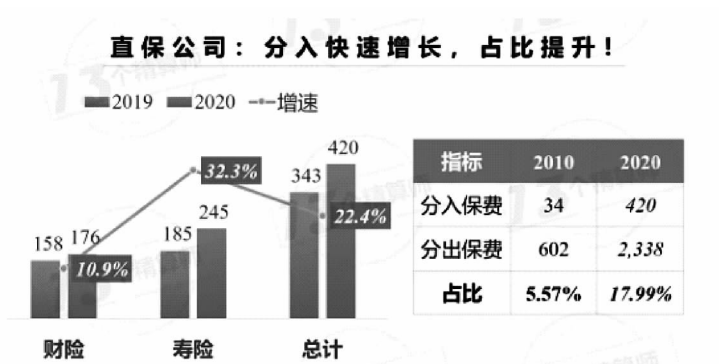


图5

公司简称	分入保费	公司简称	分入保费
太保健康	63.64	安盛天平	13.57
泰康人寿	57.19	爱和道	12.48
太保寿险	34.93	人保财险	11.69
平安健康	30.27	史带财产	10.35
工银安盛	20.00	太保财险	10.17
太平人寿	11.68	三井住友	10.06
交银人寿	10.00	劳合社	8.42
友邦保险	10.00	中石油专属	6.37
海保人寿	5.49	富邦财险	6.11
瑞华健康	1.35	东京海上	5.95
北京人寿	0.40		
招商仁和	0.11		
复星联合	0.10		
国宝人寿	0.10		
人保寿险	0.03		
利安人寿	0.03		
中国人寿	0.01		
横琴人寿	0.00		

图6

第三十五条 保险人应当严格按照本规定对合约分保和临时分保业务进行分类和经营，不得以临时分保名义变相经营合约分保业务。

预约分保等非逐保单约定分保条件的再保险业务属于合约分保业务，应当按合约分保的要求进行管理。

图7

三、26家险企：再保部门最少5人

靠分入存活的怎么办？

1.26家险企分入超3亿：再保部门最少5人！（见图6）

①9家寿险公司分入超3亿，再保部门人数必须达到5人！

从2020年各公司披露的年报数据来看，91家人身险公司中有18家有分入业务。

其中，9家公司的分入业务超过了3个亿，这些公司再保部门人数将至少达到5人！

8家公司的分入业务不到1亿元，最少的横琴人寿还不足30万元，虽然业务少，但是再保部门人数不能少。

以瑞华健康为例，分入业务1.35亿元落在了1亿~3亿元的区间，再保部门的人数也是不能少于3人的。

但总体来看，新规定对寿险公司的影响还是颇为有限的。

②17家财险公司分入超3亿，再保部门人数必须达到5人！

与数量不足20%的寿险公司涉及分入业务不同，2020年87家财险公司中有73家涉及了分入业务。

其中，规模超过3个亿的就有17家，1亿~3亿的公司有20家，不足1亿的公司多达36家，凯本财险、广东能源自保和黄河财险均不足百万（珠峰、久隆为负）。

此外，我们还看到一个现象，22家外资财险公司，全部开展了分入业务，外资公司分入业务合计达到了90亿元，占到了外资公司保险业务收入的24%。

然而，中资公司的分入业务规模只有86亿，占比不到1%，外资公司在分入业务上完成了对中资公司的超越。

2.预约分保不能再作临分：这些公司怎么办？

但是，不知随着规定的修订，依赖分入业务的那些外资公司业务是否还能持续？

因为，《规定》的第三十五条提出了对合约和临分的分类经营，预约分保不能再作为临分管理而要作为合约分保管理（见图7）。

要求提高了，难度加大了，那些分入占比高的公司还能维持吗？

毕竟，做到10亿以上的临分业务可不是一件容易的事，即便是作为财险老大的人保，分入业务也才刚刚过了10亿，但也仅排在了财险公司的第三位。

图8是分入占比超过30%的10家公司，这些公司的分入业务中，不知道有多少是原来走预约分保的业务。

如果，未来按照合约管理的话，对于这些分入业务占比超高的公司，可能影响不小！

四、新规变化多：定制度，改规定！

1.再保部门：抓紧制定五大制度！

序号	公司简称	分保费收入	保险业务收入	分入占比
1	劳合社	8.42	8.52	98.80%
2	爱联谊	12.48	13.03	95.76%
3	史带财产	10.35	12.99	79.71%
4	瑞再企商	2.09	3.28	63.74%
5	三井住友	10.06	15.97	62.99%
6	中石油专属	6.37	11.87	53.65%
7	富邦财险	6.11	12.16	50.25%
8	东京海上	5.95	11.88	50.08%
9	日本财产	3.01	7.33	40.99%
10	现代财产	0.82	2.28	35.98%

图8

制定五大制度：涉及档案、集中度、临分等

序号	制度名称	要求
1	业务档案管理制度	文本、账单、赔案资料及相关往来文件资料，及时进行电子化处理并存储到相关电子档案管理系统
2	集中度管理制度	对分出业务集中于同一家再保险接受人和与其关联的再保险接受人的情况进行监测和管控
3	临分管理制度	正确识别自身临时分保需求，应当在承保前完成临时分保安排
4	境外分出业务监测制度	每半年对分保至境外的再保险业务的信用风险和流动性风险进行分析
5	流动性风险管理制度	制定重大赔付案件流动性风险处置预案

图9

除了上述对直保公司分入的影响外，此次新规还有很多调整。

第三十六条 保险公司应按规定向银保监会或其派出机构提交下列材料：

（一）于每年 4 月 30 日前，提交上一会计年度再保险经营管理情况：

（二）于每年 6 月 30 日前，提交本会计年度再保险安排有关情况：

图10

比如，要求险企完善一系列与再保险业务有关的制度，包括业务档案、集中度管理、临分、境外分出等多个方面（见图9）。

同时，对于险企每年要上报的再保安排和经营管理情况等，也做了更明细的要求。

涉及再保险保费、赔款的应收、应付情况，还有财产保险公司的危险单位划分方法及每一危险单位的最大净自留额等（见图10）。

最后，新规一方面提高了保险公司开始再保险的门槛，一方面也放宽了保险公司开展再保险的限制。

一切待《规定》落实以后，我们再回头看几家欢喜几家愁吧。

新规在12月1日就要开始实施了，只剩下不多的时间，留给保险公司进一步完善制度、优化队伍、制定规划、重构业务等。

《再保险业务管理规定》修订亮点

一、引言

近日，中国银保监会发布了新修订的《再保险业务管理规定》（以下简称《规定》），以规范再保险业务经营，推动再保险市场高质量发展。这是时隔6年后，监管部门再次对《规定》进行修订。修订后的《规定》将从2021年12月1日起施行。

此番修订，与近年来中国再保险业务的快速发展有着密切联系。相关数据显示，2020年，保险业分出保费2338亿元，同比增速为16%。同期，保险业原保费收入4.5万亿元，同比增速6.1%，远远落后于再保险业务的增速水平。具体来看，2010年至2020年，财险的再保险业务复合增长率达10.55%，寿险的再保险业务复合增长率更是高达24.46%。

本次《规定》修订工作贯彻强化再保险风险管理职能、加强再保险业务风险防控、规范再保险经营行为、促进再保险市场发展的精神，主要修订内容有八方面：

- 一是加强再保险顶层战略管理；
- 二是加强再保险业务安全性的监管；
- 三是加强再保险合同管理的监管；
- 四是加强直保公司开展分入业务的管理；
- 五是加强再保险经纪人的监管；
- 六是支持直保市场发展；
- 七是消除与现有监管政策相冲突的内容；
- 八是精简信息报送任务。

笔者结合过往八年再保险业务管理经验，对《规定》修订中的亮点做几点总结，供业内人士参考。

二、亮点解读

亮点一：加强再保险顶层战略管理

第九条（新增） 保险人应当制定再保险战略，明确再保险在公司风险和资本管理战略中的作用。再保险战略应包括再保险安排的目的、自留政策、分保政策、风险管控机制等内容。

再保险战略的制定、实施、评估和调整由公司高级管理层负责，董事会或其授权的专业委员会应对再保险战略的制定和调整进行审批，并对实施情况进行监督。

外国再保险公司分公司，其再保险战略的制定、实施、评估和调整应经其分公司高级管理层同意。

第十条（新增） 保险集团应当统筹制定集团的再保险战略，明确再保险战略与集团风险管理和资本管理战略的关系。集团再保险战略应包括集团的风险累积和净自留管理、信用风险管控、集团内保险公司的再保险授权管理、集团内分保战略等内容。

保险集团再保险战略的制定、实施、评估和调整由集团高级管理层负责，董事会或其授权的专业委员会应对再保险战略的制定和调整进行审批，并对实施情况进行监督。

王大使：再保险作为一种风险管理工具，《规定》将其上升到公司战略管理层面，保险公司、再保险公司以及保险集团公司都应当制定自身的再保险战略，充分发挥再保险在提高承保能力与分散风险等风险管理上的积极作用。

亮点二：加强保险公司再保险业务管理

第二条（修改） 本规定所称合约分保，是指保险人与其他保险人预先订立合同，约定将一定时期内其承担的保险业务，部分向其他保险人办理再保险，再保险接受人需按照约定分保条件承担再保险责任的经营行为。

本规定所称临时分保，是指保险人临时与其他保险人约定，将其承担的保险业务，部分向其他保险人逐保单办理再保险，再保险接受人需逐保单约定分保条件并承担再保险责任的经营行为。

第三十五条（新增） 保险人应当严格按照本规定对合约分保和临时分保业务进行分类和经营，不得以临时分保名义变相经营合约分保业务。

预约分保等非逐保单约定分保条件的再保险业务属于合约分保业务，应当按合约分保的要求进行管理。

王大使：《规定》第二条进一步明确了合约分保（Treaty Reinsurance）与临时分保（Facultative Reinsurance）的区别，强调了临时分保业务需要“逐保单”办理再保险的主要特点，这是其区别于合约分保的关键特征。同时，《规定》第三十五条对于预约分保（业内俗称为Facility或Program）这种“非逐保单约定分保条件”的特殊再保险办理方式将其明确规定为合约分保业务，应当按照合约分保的要求进行管理。

实务中，以往很多保险人都将预约分保当作临时分保处理，但并不是逐保单核保并与再保险接受人约定分保条件，而是将一定时期内的一揽子业务约定分保条件，这种业务实际上属于合约分保业务。合约分保业务与临时分保业务在再保险业务管理上存在诸多不同，因此《规定》对预约分保等在实务中容易产生争议的再保险业务模式作出了明确性与要求。

第十六条（新增） 再保险分出人和再保险接受人应加强再保险合同管理，及时完成再保险合同文本或再保险合同简要文本的签订。

第十七条（新增） 再保险分出人应按约定及时支付再保险保费，再保险接受人应按约定及时支付赔款。

第十八条（新增） 保险人应当建立再保险业务档案管理制度，妥善保管再保险业务合同文本、账单、赔案资料及相关往来文件资料，及时进行电子化处理并存储到相关电子档案管理系统。

王大使：再保险合同文本资料通常比直接保险合同文本要更复杂，特别是合约业务的文本。实务中，赔案在合同正式签订之前发生的情况时有发生，及时完成再保险合同文本的签订，有助于再保险人合同双方及时做好业务档案管理工作，这也是

双方履行合同权利义务的基础。

第二十六条（新增） 直接保险公司开展再保险分入业务的，应当满足以下条件：

（一）由总公司统一办理，除银保监会另有规定外，分支机构不得办理再保险分入业务；

（二）设立独立的再保险部门，配备必要的专业人员，上一年分保费收入超过1亿元的，应配置不少于3名独立于直接保险业务的专职人员，上一年分保费收入超过3亿元的，前述专职人员不得少于5名；

（三）建立完整的分入业务管理制度和独立的分入业务信息系统模块，并与财务系统自动对接，实现分入业务与直保业务的独立管理；

（四）制定合理、详细的年度分入业务发展计划。

王大使：实务中很多保险人开展再保险分入业务，有些是再保部负责，有些是核保部负责，有些是总部统一安排，有些是分公司来安排，这增加了直保公司管理分入业务的难度。《规定》要求总公司再保部统一办理分入业务，并对专业人员的配备、独立业务管理制度与系统以及业务发展计划做出明确要求，有利于直保公司加强对再保分入业务的管理，提高分入业务的承保质量并减少不规范操作带来的合同争议。

亮点三：加强再保险业务安全性的监管

第十九条（新增） 保险人应建立再保险业务集中度管理制度，对分出业务集中于同一家再保险接受人和与其关联的再保险接受人的情况进行监测和管控，防范信用风险。

除航空航天保险、核保险、石油保险、信用保险外，直接保险公司以比例再保险方式分出财产险直接保险业务时，每一危险单位分给同一家再保险接受人的总比例，不得超过再保险分出人承保直接保险合同保险金额或者责任限额的80%。

王大使：《规定》删除了“每一临时分保合同分给投保人关联企业的保险金额或者责任限额，不得超过直接保险业务保险金额或者责任限额的20%”的旧规定，这有助于自保公司通过再保险方式提高承保能力与购买相关专业保险服务。

第二十条（新增） 保险人应当正确识别自身临时分保需求，建立科学合理的临时分保管理制度。保险人承保的业务超过其承保能力和风险承担

能力的，应当在承保前完成临时分保安排。

王大使：实务中先承保后再保的情况时有发生，这不利于保险人及时地分散风险，因此《新规》要求保险人应当在正确评估最大承保能力与识别自身临分需求的基础上在承保前完成临分安排，以避免对保险人偿付能力产生不利影响。

第二十一条（新增） 保险人开展境外分出业务的，应当建立境外分出业务监测制度，每半年对分保至境外的再保险业务的信用风险和流动性风险进行分析，及时提出应对措施，保证再保险交易安全。分析报告应当经公司总经理审核确认，妥善保管。

第二十二条（新增） 保险人应当建立再保险业务流动性风险管理制度，加强对再保险应收款项的管理，制定重大赔付案件流动性风险处置预案，确保发生重大赔付时及早识别和应对潜在的流动性风险。

王大使：自“偿二代”施行以来，加强对境外再保险交易对手信用风险管理就成为监管机构的明确要求。《规定》要求保险人建立境外分出业务监测制度与再保险业务流动性风险管理制度进一步加强了再保险业务安全性的监管。

第二十三条（新增） 保险人在与关联企业进行再保险交易时，应当遵循市场化原则确定再保险价格与条件，不得利用再保险转移利润，逃避税收。保险人应当按有关规定披露再保险关联交易信息。

王大使：2015年4月，原保监会取消了外资保险公司与其关联企业从事再保险交易的审批规定，要求保险公司每季度申报再保险关联交易申报表，同时要求保险公司与关联企业从事再保险交易应遵循合规、诚信、公允的原则。《规定》第二十三条体现了有关再保险关联交易的政策变化。

亮点四：鼓励再保险业务线上智能化发展

第四十一条（新增） 鼓励保险公司利用金融基础设施提供的数字化服务，推动再保险业务向线上化、智能化转型发展，提高经营水平和服务质效。

王大使：随着区块链、人工智能、机器学习等金融基础科技的不断发展，再保险业务向线上化、智能化方向转型发展成为当前全球再保险市场的趋势。再保险业务具有天然的全球化特征，中国保险公司也需要紧跟这一发展趋势。我们欣喜地看到，上海保险交易所代表中国保险业在这一领域正不断取得突破。

打造国际一流的再保险中心是上海国际金融中心建设的重要组成部分和重要支撑，也是上海保交所成立以来的重点发力领域之一。根据第一财经记者报道，作为重点创新项目，上海保交所于今年推出了全球首创的数字化再保险登记清结算平台，并已开始试点，目前有超过30家上海的保险机构、再保险机构、经纪公司参与试点。

据了解，该数字化再保险登记清结算平台以上海保交所自研“保交链”为底层技术，以平台赋能、数据协同、价值提升为目标，为再保险行业中后端提供了全自动化的账务清分、数据交互、交易登记、合同存证、资金结算等服务。

三、总结

笔者认为，《规定》的修订发布将有利于提升再保险在保险公司风险管理中定位和作用，规范再保险业务经营行为，强化再保险市场主体的合规经营和风险管理能力，促进中国再保险市场的持续高质量发展，为中国保险市场的健康发展保驾护航。

（摘自公众号“CPCU国际大使”）

责任编辑：谢圆虹

责任校对：陈小琳

关于保险企业组织行为管理若干问题的思考

● 温怀斌 黄志坚

【摘要】 管理不是为了管人，而是为了做事。追求做事的结果是一条永恒的管理法则。本文通过对保险公司组织行为管理若干问题的思考，提出相关建议，以利于保险公司管理者对经营行为进行有效管理，达成预期的经营目标。

【关键词】 保险公司；组织行为；管理

在保险公司的经营管理过程中，管理者应以管理结果为导向，通过有效管理，最终达成经营目标。企业管理涉及五项重点内容——计划、流程、组织、战略和文化。五项管理内容按以下顺序依次实现，即：首先是计划管理，其次是流程管理，三是组织管理，四是战略管理，最后是文化管理。这个实现的顺序不能颠倒，也不能避重就轻，只做一个而忽略其他。本文通过对保险公司组织行为管理若干问题的思考，提出相关建议。

一、要用哲学的观点看问题、做管理

我是谁？我从哪儿来？我要到哪里去？这是三大哲学终极问题。哲学培养独立思考的能力，更多体现的是培养一种思考问题的方式。哲学可以引导我们从工作和生活中学会发现问题、探索问题、研究问题，养成思考的习惯，寻求解决问题的办法和途径。

（一）要辩证地看问题

保险公司的管理者在经营管理过程中要辩证地看问题，透过现象看本质；要用发展的眼光看问题，不拘泥于现阶段的长与短、得与失；要从全局的高度看问题、看大势、顾大局，为了全局利益和目标达成，可以权衡利弊，牺牲局部利益。

保险公司的管理者在经营管理过程中，要从客观实际出发，从时间、空间和条件出发，分析和看待任何事物；要具有时间意识、空间意识和条件意

识，一切以时间、空间和条件为转移，把吃透“上情”和吃透“下情”结合起来，把求实思维转化为我们解决问题的工作方法。是从全面的、联系的、发展的角度加以统筹。

（二）要系统地看问题

系统思考的观点是保险公司经营风险的灵魂并贯穿始终。系统是由部分组成的整体，要从整体出发去系统思考，思考各个部分之间的相互联系与作用，而不是某单一部分、某单一个体或某单一元素本身。在思考和解决局部问题的时候，一定要把这个问题放到全局中去，从整体的角度去分析问题出现的原因，寻求解决问题的方法。

事物总有好的方面与差的方面，但凡业务，也都有其两面性。保险公司的经营者要系统思维、权衡利弊，从公司经营的全局考虑，有的放矢；要通过抓重点、抓特点、抓具体来抓落实。

二、要培育好核心竞争力、利用好管理者的影响力

（一）培育好核心竞争力

保险公司的核心竞争力可以包括技术能力、产品开发能力、销售能力、人力资源能力、品牌价值……其关键是实现顾客价值的能力。核心竞争力管理不是为了管人，而是为了做事。追求做事的结果是一条永恒的管理法则，是管理的灵魂和实质。

（二）利用好管理者的影响力

影响力是指一个人在与他人的交往中，影响和改变他人心理和行为的能力。影响力按其性质，分为权力性影响力（强制性影响力）和个人影响力（自然性影响力）。

1. 权力性影响力（强制性影响力）。由社会或组织赋予个人的职务、地位、权力等因素构成，这种影响力为掌握一定权力的人所具有；在其作用下，被影响者的心理和行为主要表现为被动和服从。因此它对人的心理和行为的激励是有限的。

2. 个人影响力（自然性影响力）。是非权力性影响力，它不是由社会或组织赋予，而是由个人自身的因素所产生的。它对受影响者的影响，不是靠心理上的压力，而是通过潜移默化的过程，使受影响者自觉自愿地行动，这种影响力大大超过权力性影响力（强制性影响力）。

（三）管理者要避免走入管理的误区

1. 管理者的职能划分和素质要求

管理者的职能划分：高级管理者做战略或企划，中级管理者做政策的分解和执行，低级管理者组织具体实施、达成目标。

从管理者要具备的素质要求来说明这个问题，一个处于不断变化环境中的管理者，组织需要他所具备的基本素质，除传统要求之外，还包括团队、速度、韧性这三项素质。一是一个现代的管理者要善于与人合作，具有团队意识、协同发展；二是速度，面对复杂多变的形势，一个现代的管理者要迅速作出判断和决策；三是一个现代管理者要有韧性，没有韧性，面对挫折和波动就会迷失方向，无法带领团队向前。

2. 管理过程中要避免陷入误区

经营管理者在管理的过程中要避免陷入误区，要让所有人简单到个人目标和组织目标相统一，让所有人把自身的特殊性降到最低点，一是管理指令要清晰，如做到什么程度，要有时间要求。二是目标达成要分阶段实施，由小目标汇集成大目标。三是要检查、回溯和修正，及时发现问题加以纠偏，防止走弯路，避免事倍功半。

三、目标制定要合理；流程优化和流程再造要到位

保险公司的组织架构设计要以客户画像为中

心，无“三不管地带”。保险公司经营的目标是如何达成的？为什么能实现？我们的目标是市场贡献的，是因为有客户，所以目标的制定要以客户为导向。华为公司画组织结构图时，先画客户界面，把“前线怎么打仗”先搞清楚。客户界面如出现“三不管地带”，就由职能部门补齐相应功能加以覆盖，这就是后台职能部门的价值。

（一）目标制定要合理

在价值创造方面，华为公司的理念是高增长、高压力。一些中小企业，有10%~20%的业务增长就很满意了。但因为财富贬值速度太快，这样的增长方式并不被看好。在保险公司管理的实务操作中，常见误区是根据内部的资源能力和条件制定目标，而不是根据外部的市场和机会制定目标。

1. 设立简单、明确和统一的目标。一是将组织目标和个人目标相沟通。员工看到组织目标与个人目标有直接联系，就更容易产生工作热情和工作欲望，更易实现组织目标。二是目标设置要具体。明确目标设置要易于精确观察和测量，明确的目标、具体的数字比含糊其词的词汇要有效的多。同时加强中期管理的措施，确保如期达成目标，出好的成果。三是要制定有期限的、阶梯性、阶段性的目标。经营管理者一旦制定一个目标，要有一个具体而明确的完成期限。将目标的实现分成若干阶段，可以是初始目标、完成目标、挑战目标，逐级递进。而不是靠开门红、时间过半冲刺、收关等阶段性突击行为来达成。一个经营良性的保险公司应减少和杜绝突击行为。

2. 设定有挑战的绩效目标。一是目标必须明确而具体。通过工作目标的实现、工作职责的履行、工作结果的获得而体现出来的绩效，包括工作数量、质量、时效和成本等内容。二是目标必须可以衡量，可以进行有效的评价和反馈，有明确的时间限制。三是目标应具有挑战性并可能达成，绩效目标要设计得有吸引力，且有可能达到，就会对员工有一定的激励作用。四是邀请员工共同参与制定绩效目标，这样的目标会让员工更加认同。员工认同设置的目标，才会有强烈的达成欲望。

（二）流程优化和流程再造要到位

流程改进有两种方法，一种是流程优化，一种是流程再造。流程优化是对现有企业流程进行小规模调整，使其能更好地进行价值创造活动。流程

再造就是对现有流程的否定，推倒重来，是一种彻底的碾压和变革。

1.流程优化。流程优化意味着采用更少的资源，更好地实现价值增值。如简化无效的工作流程，通过降低工作流程中的节点、环节的成本投入，以降低保险企业的经营成本。

2.流程再造。流程再造是对现行系统的根本性否定，要从零开始，打造一个全新的价值创造系统。企业实施流程再造，往往是企业面临的内外环境发生了巨大的变化，因此要持非常慎重的态度。

四、要确定合理的管理幅度和管理层级

管理幅度与管理层次之间存在相互制约的关系，他们具有反比例的数量关系。同规模企业，加大管理幅度则管理层次就少；反之，管理层次就多。管理幅度决定管理层次，起主导作用的是管理幅度。

（一）管理幅度

层级制的结构对企业的稳定性尤为重要，传统的是多层级金字塔状结构管理模式，导致市场的反应速度慢，效率低。随着应运而生的“扁平化管理”形式的出现，有效的扁平化管理结构有两方面优点：一是客户中心化，二是企业平台化。

管理幅度的大小有两大决定因素，一是视野决定管理的高度；二是经历和技能决定管理的幅度。合理确定管理幅度的意义在于管理边界要清晰，不留模糊地带，防止事必躬亲，眉毛胡子一把抓。

要明确对直接下级和间接下级的管理。责、权、利一致，发挥直接下级的主观能动性与自主权。要为直接下级留有空间，管理直接下级的规划和计划，而不是管理其常规管理动作。手把手地教，只会让直接下级在管理过程中束手束脚无所适从，只产生管理动作的“肌肉记忆”，产生依赖性又缺乏创新性，对外部环境的变化缺乏应变能力。

（二）管理层级

划分合理的管理层级后，企业的内部决策、管理和执行职能才能有序分工，企业的运营过程才能得到有效协调、运转顺畅。一是越高层次偏重战略越多。对大势的预判，对潜在危机与潜在缺陷的疏理。通过对灰犀牛与黑天鹅现象的预判，把握大的方向，搭建“梁”和“柱”，柱子的核心就是改革

创新。二是中层执行偏重战术越多。成也中层、败也中层，只要符合公司的战略，在维护公司发展前提下，中层的“一亩三分地”要他们自己说了算。三是操作层偏重工匠精神越多。操作层面即从微观基础把战术做好、做细！各层级的定位要清晰，不可越俎代庖。

五、要统一思想、形成合力，降本增效

（一）建设性对抗与减少沟通成本

在保险公司的经营过程中，提建言献策的多，但结果往往流于形式；提建设性对抗的少，似乎提到对抗，就是对立，殊不知二者“相辅相成，互为补充”。所谓建设性对抗，就是围绕公司经营发展方向、围绕公司整体目标、围绕经营策略、围绕资源配置等可以有不同的意见，不同的想法，展开充分的论证和讨论，有这样氛围和环境，才有利于公司的健康发展。可以通过讨论会、务虚会、培训等形式展开。

第一“计”和“策”指的“方法”，就是“出主意”；出台的政策，不能是“无源之水，无土之木”；“水能载舟，也能覆舟”，要明白出台切实可行的政策、制度、措施和办法，才能减少执行过程的抵抗和变形、减少信息衰减，提高执行力。

第二要兼听则明。把坏处想得更多，是为了把事情做得更好；如果不搞“一言堂”，体现民主与集中，就可以避免关闭思路，避免反映渠道堵塞；通过建设性对抗和建言献策的形式，鼓励员工行使话语权。

第三要采取有效的方式。在有效的时间、合适的范围展开。过程中一是有明确目的意义——实而不虚；二是认真组织策划——备而不乱；三是公开平等对话——真而不虚；四是发挥应有作用——用而不废。

建设性对抗和建言献策是修正公司经营行为的有效手段，既不能把困难想得少，把经营指标定得不切合实际，又不能因循守旧，创新不足；我们要因时、因地加以选择采用，才能海纳百川，取其精华，有利公司发展。

（二）因地制宜、因城施策、分类调控

一是因地制宜。保险业的高质量发展转型，要掌握保险业的发展脉搏，了解行业发展动态，要以充分的调研为基础，要贴近市场，贴近行业实际，

因地制宜。在保险公司的现有的管理过程中把握好度，防止大起大落，防止不进则退。二是因城施策。根据保险公司的经营单元、流程单元、产品线单元，有针对性地差异化制定对策，通过多种方式去解决问题。三是分类调控。将具体的管理进行归类，找出共性，以共性为出发点划分为不同的类别，进而实施调控政策。实行结构调整和转型升级，企业创新发展。

六、要明确“管结果”而不是“管过程”

（一）处理好保险企业管理和经营的两个面

第一是必须由经营来决定管理做什么。经营是选择对的事情做，管理是把事情做对。从这个意义上讲，经营是第一位的，管理是第二位的。不同的保险公司要根据自身的情况进行管理和调控，或是限制、或是鼓励，发挥资源配置的决定性作用，是公司运营平稳和高质量发展的有力保障。

第二是管理水平不能超越经营水平。保险公司的管理者不能盲目乐观，不顾市场环境、公司现有的经营规模和盈利水平，制定不切实际的经营目标。要循序渐进，不好大喜功、不打无准备之战。

（二）创新性与工作模版化

创新是主旋律，没有创新就会固步自封。一是推广工作模版化以提高效率，通过对日常性和事物性的工作的总结提炼，使之模版化，避免挂一漏万，以提高工作效率。二是强调“结果导向”避免“过程导向”，不断创新。三是以结果为导向，优化过程，而不是拘泥于过程的细节。

七、要提倡专注、工作效率和工作品质

（一）专注

专注是一种态度，一种行为，一种习惯。要专注做事、用心做事，努力去克服困难。注意力是一种稀缺资源，一个人只需要在某一个领域做到非常优秀，你就可以获得大量附带的好处，企业的发展也是一样。管理者需要专注于一个明晰的目标，持续钻研，持续地付出精力和时间，把一件事情做到极致，把专注的领域细分，同时讲究方法论，寻求解决的办法。

（二）工作效率和工作品质

企业如果没有效率，就不能交付结果，真正的效率不是省钱，而是增长。靠减人增效，是企业管

理的最大错误。企业没有增长，肯定是优秀人才先离职。增长的企业才能留住人才。留人不是靠忠诚，而是靠组织效率。例如会议的工作方法决定公司两件事情，一个是效率，一个是品质。召开会议必须要确定明确的主题，围绕主题要提前准备资料，没有主题、没有准备的会议就不要开。

八、要用“额”管，而不是用“率”管

保险公司的经营行为用“额”还是“率”管？考核完成率还是考核完成的额度？回答是：企业经营过程中以考核完成率为导向是错误的。例如一个员工完成1000万元的保费，完成率100%，另一个员工完成2000万元的保费，完成率50%，因此就说前一位的贡献大。其实完成2000万元保费的那位的贡献更大，虽然目标完成率只有50%，也许这是因为其年初目标定得太高了。

所以，考核指标体系的考核导向应以“额”为主，以“率”为辅。“额”是主旋律，“率”是伴奏、和声部分。“率”的考核指标设置中还要避免由于样本不足、基数过大等因素导致的偏颇。考核指标体系要分工合作，通过“额”和“率”的有机组合，才能枝繁叶茂。

考核绝对值才是回归价值管理的本质，只管业绩和成果，不管其他东西，这就是价值评价。所以，企业在考核时应该注意尽量以考核绝对值为导向，少设置相对值的考核，回归到正确的价值评价上。

九、要提倡赞赏与批评、留白与空间相融合

（一）赞赏与批评的融合

要懂得欣赏。懂得“赞赏文化”的管理者有能力去理解、欣赏、信任员工，员工就愿意跟你去做协同。人类在本质当中，最殷切的要求是渴望被肯定。管理者挑毛病的习惯要越来越少，懂得欣赏的习惯要越来越多，以形成有效的协同。

（二）留白与空间的融合

“白”在汉语有一种释义叫：空的，没有加上其他东西的，如空白、留白，留白其实也是空白，是要在一定的情形下留下空白。“无物胜有物”“无声胜有声”，给人以空间和遐想，通过了解国画和书法中留白的讲究，“方寸之地亦显天地之宽”。

（下转第22页）

对财产保险企业降本增效工作的研究

——基于财务资源配置角度

● 林 怡 柳振华 李琳琳 郭 菁 吴 冰

【摘 要】 新冠疫情的持续带来经济下行压力，加之市场外部监管水平提升与车险综合改革的推进，国内财产保险企业之间的竞争日趋白热化，导致成本空间不断收窄，财产保险企业盈利增长压力越来越大。本文基于财产保险企业财务资源配置的角度，提出加强成本管理、推进降本增效工作实施落地的建议。

【关键词】 财产保险企业；财务资源；降本增效；成本管理

一、财险行业背景

新冠疫情的肆虐及长期持续，对全球及我国经济社会运行带来了深刻影响，国内经济也进入一个存量博弈的时代，潜在经济下行的压力巨大。面对严峻的外部 and 内部经营环境，各行业为了渡过难关，越来越多的企业把目光转向最基本的生存技能——成本控制。

对于财产保险企业来说，也同样面临着同业竞争激化、成本空间收窄的困境，加之保险市场外部监管监管质量和效率的不断提升，车险综合改革的实行等，近年来各大财险公司业务盈利能力持续下降。由右图可以看出，近十年来财险行业综合成本率逐年上升，2020年财险公司综合成本率100.6%，较2011年增加5.2个百分点，创历史新高。经营成本的不断攀升已成为财险企业最突出的问题之一。

当前环境下，谋求高质量发展，降本增效必须成为行业共识，各大财险企业必须通过压减成本开支、提高

企业经营效率，实现经营模式向“高效运营创造价值”的转变，从而实现财险企业的高质量发展，促进财险行业迈入新周期。

二、财险行业经营成本的痛点

在国内经济面临下行压力的背景下，日趋激烈的竞争市场，深藏于保险行业内部的历史因素和机制弊端制约着发展，影响整个行业利润水平。财险业长期的粗放式发展方式更是带来了诸多行业痛点，造成综合成本率居高不下。因此，推动降本增效实现行业高质量发展是必由之路。

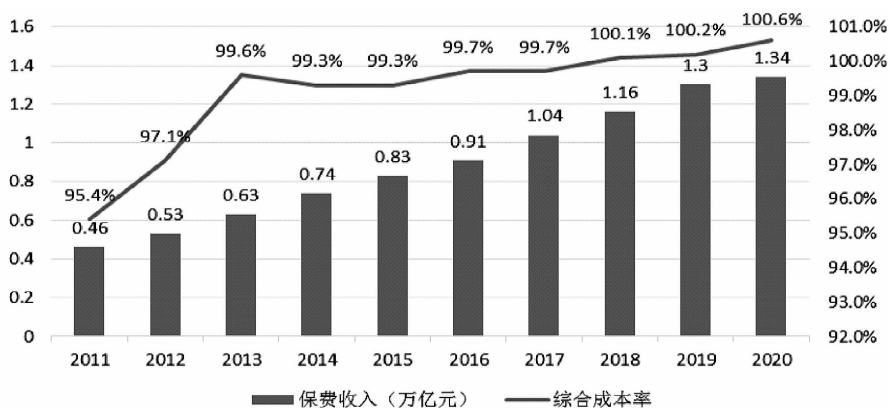


图1 2011—2020年财险企业综合成本率

数据来源：13个精算师：近11年财险公司综合成本率排行榜

财产保险公司的成本主要由销售成本、管理成本、赔付成本等组成，一直以来保险公司高企的经营成本都是影响企业承保利润的关键因素。保险行业从保险购买、保险续约到保险理赔，业务流程纷乱复杂，发展模式呈现重人力驱动、过度依赖渠道、风控效果差、定价能力弱等特征，造成人力成本高、渠道支出高、赔付费用高等痛点。具体来看，财险企业投入的各种生产资源要素，包括人力、物力、财力等，资源配置与预期的经营绩效不匹配，表现在以下几方面：

（一）销售费用投入与理赔成本不匹配

1.业务获取成本高。财险企业的销售渠道主要依赖于营销团队与中介渠道，相比于其他行业，财险企业在供应商议价水平方面处于弱势，往往议价空间较小。而随着社会发展人力成本的不断上扬，财险业务的边际成本也不断趋高，获客成本高昂一直是财险企业的经营痛点之一。

2.销售成本与理赔成本两端皆高。财险企业绩效考核重点往往落地在业务增长与市场份额指标，导致了财险主体在同业的相互竞争间会为了短期利益而忽视长期稳定发展。市场的非理性竞争加剧，造成财险企业在销售过程中会出现通过降低费率、加大费用投放、扩大保险责任、放松理赔、放宽信用政策等手段谋求业务增长，导致销售成本与理赔成本双双走高，既增加了公司经营的风险，也对公司盈利带来不利影响。

（二）运营管理成本居高不下

1.人工成本高，人均效能低。财险行业一定程度上属于人员密集型行业，对人力的依赖较强。随着经济社会发展，财险主体数量与保险从业人员不断增加，加之通货膨胀水平提升，人工成本也逐年上涨。同时，财险行业人员流动性较其他企业频繁，在人员招聘、入职、培训等方面费用也随之上涨。此外，人工介入的部分过多，容易存在道德风险，又一定程度上增加了财险企业的潜在成本：前期的保险合同的签订，保险员的介绍、保险员的规划方案都是人工成本的一项支出；后期保险赔付时，人工也不一定能够公正客观地识别、辨别问题，可能导致赔付成本扩大。

2.机构与流程设置复杂。传统财险企业往往呈现“总—省—分—支”的四级机构设置，庞大的分支机构和部门设置带来了较大的运营成本，同时机

构之间的协作依旧以传统业务模式为主，流程化作业较多，自动化程度低，纷乱复杂的审批流程往往效率低、成本高，无法实现高效链接，造成各级机构的经营成本“臃肿”，竞争力减弱。

3.缺乏成本标准，精益化水平低。财险企业的成本预算往往是以历史期的经济活动为基础，缺乏一定的成本标准，未考虑哪些成本是非必须投入的成本，以及投入的成本里哪些是可以调整优化的，如办公经营场所的租金、办公用品开支、资金效益等，可能导致无效费用开支无法得到有效控制，使得不必要的开支合理化，在一定程度上影响经营效益。

（三）数字化科技化水平较低

受疫情影响，各行各业对数字化转型的诉求都更加强烈，根据麦肯锡保险行业数字化颠覆曲线，相比于长期的寿险业务，短期的财产险业务所面临的数字化冲击要更为剧烈。然而数字化科技等新兴技术在财险企业经营环节的渗透程度却各不相同，大多数财险企业的科技投入仍停留在局部探索阶段，数字化水平拘泥于“点”的水平，并没有“面”的铺开，缺乏全局性与连贯性，导致系统与数据的割裂，加之数字化专业人才缺乏，很难将数字化落实到生产运营的全流程之中，数字化水平还有待提升。

三、对财险企业降本增效策略的思考

经济学第一原则告诉我们，资源是具有稀缺性的，一方面，一定时间与空间内的资源本身是有限的，另一方面，利用资源进行生产的技术条件是有限的。财险企业的财务资源也是有限的，企业要想实现降本增效，必然需要优化财务资源配置，包含了企业全经营周期的人、财、物、科技、信息等资源的配置优化，任一环节的缺失都会导致企业综合成本上扬。因此财险企业应通过前端抓好承保入口、中端提升运营效能、后端压降运营成本、科技赋能贯穿全流程等策略多管齐下、缺一不可，从而优化财务资源配置，做好降本增效工作，促进财险企业经济效益的大幅度提高（见图2）。

（一）前端抓好承保入口关

财险企业在承保前端应提高销售费用资源使用效能、促进应收款项颗粒归仓，从源头管控成本，有效防止“病从口入”，增强公司市场竞争力，稳



图2 财险企业降本增效全流程管理示意图

步提升盈利能力，促进公司健康可持续发展。

1. 优化销售费用结构。在面临市场改革的不确定时，各保险主体应保持市场理性化竞争的态势，根据产品和客户定位、风险特征、业务获取模式、区域竞争等因素选择配置维度，差异化设定各类业务的边际贡献目标并配置销售费用，实施销售费用率与赔付率联动，控制业务边际成本，确保业务质量持续改善，与客户及市场对接的业务获取模式能够有效落地。同时，建立销售费用配置、兑现、核算的闭环管理机制，完善预算分析、监督、评价和考核方式，做好事前、事中和事后各环节的成本管控，通过“费用配置、执行管控、投放效果”等指标体现优质优价理念，促进销售费用差异化取得实效。

2. 清分渠道成本。改变目前财险渠道费用混乱的现状，制定销售渠道基本法，制定销售人员业绩清分和绩效兑现管理规则，开发建设销售人员业绩管理工具，按照各渠道基本法规定向销售人员支付的费用，包括销售人员底薪、绩效薪酬（跟单绩效、非跟单绩效等）、福利保障等。同时，制定渠道费用兑现管理制度，规范渠道费用使用场景，实施过程管理确保渠道费用兑现及时、合规，并定期监控评价渠道费用使用效能。

3. 加强应收管控。通过科学合理的授信管理和过程管控，在满足客户多样化需求，促进业务发展的同时，提升保险企业资产质量、保持良好的现金流，减少资产减值损失对公司盈利能力造成的不良影响。

(1) 加强前端控制和授信管理。推动应收保费源头授信管控，执行承保系统刚性管控，推进各条线应收保费实施细则，细化授信规则，夯实制度保障；同时，整合公司见费出单系统和现有应收保费授信规则，将逐笔保单授信管理固化在出单核保流程中，促使产品线在承保环节将应收保费授信管理做实。

(2) 科学制定阶段性应收保费管控目标。狠抓应收保费过程管控，定期对应收保费情况进行监控分析和风险提示，加大存量应收保费催收管控要求，加强横向及纵向交流沟通，着力推动存量应收清收。进一步优化财险企业应收保费管理系统功能模块，进一步推广应收保费授信、风险数据监控、账龄分析、减值评估、过程催收、考核问责等功能应用，完善全周期管理。

(3) 落实应收保费责任追究工作。强化责任意识，将应收保费签单业务员纳入考核体系，扎实做好应收保费追责工作，加强督导，强化落实，上下齐抓共管，从应收保费责任追究的管控末端延伸至业务前端强化管控力度，确保追责工作不打折扣。

(二) 中端提升运营效能

1. 开展全面预算管理，深化业财融合。全面预算管理是保证企业整体战略目标实现的基础条件。财险企业需将全面预算管理作为企业内部管理的一种主要方法，利用“全方位、全过程、全员参与”的预算模式对各部门、各分支机构的各种财务及非财务资源进行分配、考核、控制，将企业优化资源配置与降本增效措施进行有机结合。既要加强各部门、各级机构之间的沟通协调，以企业发展战略为导向，建立良性博弈机制，根据实际情况确定分部门、分机构的预算目标，以实现企业内部资源的合理配置；又要加强预算与考核之间的衔接匹配，在企业内部设置预算考核指标，以投产效益指标提升节能增效的管理意识，将精益化指标与企业实际相结合，将业务预算与财务预算相结合，并根据外部环境变化与实际经营情况适度调整考核目标，做好各环节的对接协调与监督控制，深化业财融合，促进共同完成整体经营目标。

2. 转变运营方式，推动流程自动化。财险企业需在全辖范围内进行各项作业流程的梳理，在满足风险管理要求的前提下，对各流程进行精简与优化。一方面，要缩减繁琐的管理链条，坚持分工有

序、管控适度,删减不必要的中间环节,能够直接监督管理的不设立中间单位,实行大部制,工作不转包;加强部门、机构间的沟通,在遇到需要跨部门、跨机构协同的问题时,要引导团队有序、高效地寻求解决方案,以减少大量的沟通成本和重复劳作,有效提升管理效率。另一方面,从制度流程优化入手,践行“为一线减负,为发展加速”的工作理念,以解决基层一线和外部客户的痛点问题为核心,重点向高优先级的关键流程倾斜,对无需逐层审批的项目实行授权和转授权制度,缩减审批流程,减少逐级上报办事低效的流程,以效率效益效果效用为主,形成长效机制,全面优化流程提升质量。同时,宣导全流程的自动化运用,逐步替代人工流程、优化渠道审批,促进财险企业从劳动密集型向智能化转变。

3.优化机构设置,推行扁平化管理。优化机构设置,综合考量业务规模、盈利能力、覆盖范围等重要因素,充分评估机构设置的必要性、合理性和科学性,避免机构设置重复、业务及区域范围重叠,导致失去规模效应,影响职能发挥及预期实效的取得。在满足企业经营的基本要求的基础上,通过扁平化管理提效降本,充分理清企业的管理过程,理性释放管理权利,上下直达、左右融通,既有利于信息传输的准确性与及时性,提升企业资源利用效率,又能有效避免“信息孤岛”现象,减少层层传达转发,降低沟通难度,降低利益权力壁垒,降低由执行不力、过度执行带来的成本增加。

(三) 后端压降运营成本

财险企业必须加强费用管理,提升资源使用效率,通过全面梳理运营费用的管理边界,建立完全成本管理视角。

1.加强“人”的成本管控

企业员工是企业最重要的资源,人工成本约占据财险企业总成本的14%~18%。财险企业要实现精简高效,立志于打造人均产能、人均收入和人均利润的“三高”团队:

(1) 充分提升“人”的资源配置效率。一方面,要将前端销售条线与后台运营条线的人员比例调整至合理水平;优化营销型、技术型、管理型人员的配置比例。另一方面,要提升人员与岗位的适配性,确定人工配套费用标准,完善人员的考核奖惩机制,强化员工黏性,有效降低由于人员流动带

来的附加成本,留住人才、用好人才。

(2) 强化核心部门和专业人才团队建设。探究多元化布局,建立人才数据库,提升专业化(包括核保、核赔、精算、信息等)人才储备,另外,还需打通培训通道,提升“复合型人才”占比,在人才成本上打造行业优势。

(3) 充分激发全体员工的积极性、主动性和创造性,在部门之间打造良好的协同机制,改善缺乏统一规划、力量分散等问题,提升人均效能。同时,要将成本管理的理念嵌入员工内心,全面提升全员主动经营、成本控制意识,强化机构间、条线间、部门间的协同,共同推进降本增效落到实处。

2.加强“物”的成本管控

财险企业要夯实费用的编制基础,强化过程管控力度,突出费用配置的效益导向和针对性,优化各项费用配置,提高精益化管理水平,避免资源的浪费。

(1) 强化资产管理,发挥资产最大效能。合理合规使用现有资产,提高利用效率,盘活存量资产,事前预估资产效益目标,实行单资产、单项目、单部门的阿米巴核算,使得每项资产效益显化,并通过横向比较,及时压降占费过高的资产费用,实现降费创效;实现闲置资产再利用,转变资产使用模式,治理低效资产、负效资产。此外,还需加大基建项目监督管控力度,采取定期通报、内部计价、经济处罚等措施促使项目进度加快。

(2) 加强成本管控,落实费用精益管理。总量控制,分类管理,针对不同费用类别制定不同的预算编制、分析、评价等管理规则,明确费用使用边界及性质,重点强化对可控成本的管理;零基预算,项目管理,以零为起点对每个费用事项进行评估,根据实际需求确定费用金额,同时按项目进行管理,与工作目标相结合,合理支配各项开支;归口管理,项目择优,明确费用归口管理责任部门,提高费用管理的科学性和合理性,通过科学的项目综合评价体系,提高财务资源的配置效率;规范标准,厉行节约,充分发挥运营费用预算管理在优化资源配置和成本领先方面的示范作用,加强对单位成本及费用标准的管理,制定统一的成本标准体系,强化市场对标、系统对标,促进成本管控水平的提升,倡导厉行节约;过程管控,强化考核,实施费用全流程动态管控,做好事前、事中、事后管

理,实行定期晾晒和对标,跟踪整改成效,通过考核评价促进成本管控水平提升。

(3) 树立高质量发展的采购招标理念,加强集采业务管控,完善统一标准的业务流程与操作规范,推进标准化采购,规模化采购,充分发挥规模化优势及效益,降低各类服务、货物、工程等采购成本。

3.加强“财”的成本管控

资金管理是企业财务资源管理的重要部分,也是企业降本增效的重要方面。财险企业资金流向形成“收—存—付”的场景链条,需在此基础上强化资金预算风控管理、渠道备付管理,大力推广分支机构的“零余额”管理模式,实现资金资源“统一计划,统一管理,统一调度,统一结算,统一借贷”的管理目标。

(1) 提升资金收支管理水平。财险企业已基本实现“收支两条线”的管理模式,通过该模式实现了保费资金与运营资金的区分,使资金更有效地为企业服务。在该模式下应进一步完善资金预算管理制度,合理分配资金预算调整的频率,提高分支机构对运营资金的备付水平,降低资金沉淀的可能性,使企业资金在自身的风险承受能力以及法律法规关于资金运用渠道的规定范围内,实现资金运用的最大化收益。

(2) 合理利用资金资源。财险企业资金资源贯穿承保收款、理赔支出、基层运营等所有收付环节。资金的渠道成本占了财险企业生产层资金相当高的比例,应进一步加大在线收、付渠道的使用,推进资金的总部集中收付,一方面,使之形成有效资源,起到与寡头渠道企业谈判筹码的作用,压缩在渠道使用上的成本;另一方面,减少了分支机构闲置、低效的银行账户所产生的账户管理成本。同时,资金的集中收付与自动化操作模式,也一定程度上降低了分支机构在结算人员上的人力成本投入。

(3) 建立现金流管理框架。加强现金流监控和分析,进一步优化分险种、分机构现金流模型和报表,构建归因分析体系,关注现金流管理薄弱环节,形成日常管控机制。分支机构要遵循“资金有偿上划、有偿占用,资金归集与资金运用成本接轨”的原则,通过加强现金保费流入和成本支出的联动管控、重点优化政策性险种赔款支付进度等举

措,夯实现金流管控基础。

(四) 科技赋能贯穿全流程

在降本增效方面,大数据、云计算、人工智能、区块链、物联网等前沿技术不断成熟并开始赋能各行各业,同样也加速了财险行业的科技转型进程。财险企业成本结构、业务效能都需要通过数字化升级来实现优化,通过科技赋能链接更多场景,全面提升运营效率,实现降本增效。

1.深化数字化渠道变革。全面借助保险科技,更深入地了解用户需求、识别业务风险,通过数字化运营支持、全面智能化应用、实时数据分析洞察等,在产品定制、精准营销、理赔等方面重塑保险价值链。开拓数字化创新渠道,运用数字化技术实现客户画像与精准营销,提高数字营销/直销占比,降低渠道费用,例如建立场景化数字化营销模式,分析客户需求,聚焦获客场景,开展精准营销;优化电网销运营模式,强化电网销渠道建设,推动直销队伍转型等,促进财险企业获客渠道从高成本低效率的直销模式向低成本高效率数字化销售模式转变。

2.推进流程自动化进程。运用新兴技术机器人流程自动化(RPA)促进保险业务与财务的连续性,通过推进RPA财务智能机器人流程自动化的广泛运用,如报销模式场景化、商旅平台融合、审核智能化等系统的上线使用,促进业务承保、理赔服务、费用核算、费用报销、合规管控等领域的自动交互,建立业务场景与财务系统有机连接,做到成本的自动归集和监控,精简操作流程、提高工作效率、增强服务能力、降低人工成本同时减少人工审核的差错率,促进财险行业智能化、数字化转型,解决人工成本高昂的痛点。

3.探索数据治理模式。虽然财险企业在大力推进基础应用系统的持续建设和完善,但仍存在各类应用系统数据标准不统一、汇聚数据不全面、缺乏有效数据分析手段和工具等问题。财险企业需结合数字化运用,利用人工智能软件,建立具有各自特色的数据仓库系统,采用不同方式收集或共享企业内外部各项数据,搭建大数据管理平台,实现内外部数据融合,探索数据治理模式,提升数据质量,综合运用大数据、人工智能等新兴前沿科技赋能客户营销、风险管理、经营决策、反洗钱监控等工作经营场景,使预算、数据运行、数据分析、数据输出、风险预警等走上快速通道,帮助财险企业进行

及时准确的多维度获利分析与各类趋势分析,提升数据价值的挖掘和分析能力,实现精准核算、精准分析、精准决策。

四、结语

在竞争形势越来越严峻的当今社会,如何将成本领先优势打造为财险企业的核心竞争力,成为财险企业经营所必将研究的课题之一。财险企业必须充分发挥全面预算的管理作用,实施精益化管理,不断优化财务资源配置,将其与企业的发展模式、管理模式、人才模式、盈利模式、营销模式相结合,实现人力、财力、物力等各项资源的最优配置。只有始终贯彻降本增效战略,将成本管控作为企业长期不变的方针,才能推动财险企业高质量发展。

参考文献

[1]13个精算师.近11年财险公司综合成本率排行榜

[EB/OL].2021-05-23.

[2]王立新.财产保险企业成本管理问题及对策探讨[J].财会研究,2020(12):54-55.

[3]谢畅.财产保险公司业务经营环节内部控制问题及对策分析[J].当代会计,2020(11B):93-94.

[4]程昀.浅析财产险公司车险成本管理与控制[J].财会学习,2019(24):129-130.

[5]黄旭.成本管控对中小财险公司发展的必要性[J].会计研究,2019(25):124-125.

[6]黄桥林.精细管理,降本增效[J].中国总会计师,2021(02):33-35.

[7]唐金成,桑才佳,唐伟文.论人工智能时代财产保险的创新发展战略[J].河北金融,2021(08):48-53.

(作者单位:人保财险福建省分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:陈小琳

(上接第16页)

在保险企业的日常管理中,一周七天,工作五天,不能把工作排满,要留下思考的时间,做好周、旬、月、季的计划,善于审时度势,做一,望二,看三;避免只埋头拉车,不抬头看路。如我国的诺贝尔医学奖获得者屠呦呦说:不要去追逐一匹马,用追马的时间去种草,待到春暖花开时,会有一群骏马任你挑选。

结语

保险企业经营者在管理的过程中,要放下已经取得的成功,重新出发,理解新技术,跟上时代步伐;从新的可能性出发,而不是从自己的优势出发;从消费者需求的领域出发,而不是从自己擅长的领域出发,创新迭代,才能达到理想的彼岸。

参考文献

[1]周玉威.治企方略.人民邮电出版社,2020.5.

[2]李博恩.管理不是为了管人,而是为了做事.中国商业出版社,2018.8.

[3]陈春花.企业管理五项重点——计划、流程、组织、战略和文化.2021.10.

[4]陈春花.一个人的成就,取决于能否控制注意力.

[5]陈春花.领导者需要具有面向未来的能力.2021.10.

[6]一号书院.请多读点哲学,少看点鸡汤.

[7]龙波.管理最大的挑战不是管人,而是管理人.

[8]杨鸿声.管理行为学.福建人民出版社,1989.7.

[9]温怀斌.对财产保险公司盈利能力建设十大关系的思考.福建保险2012年第4期.

[10]温怀斌,沈晓伟.对财险公司核保人队伍“度、量、衡”建设的思考.福建保险2021年第1期.

[11]温怀斌,吴启凤,沈晓伟.财险公司非车险团队的模式与建设途径.福建保险2020年第3期.

[12]吴培良,郑明身,王凤彬.组织理论与设计.中国人民出版社,1998.3.

(作者单位:人保财险福建省分公司)

责任编辑:陈小琳

责任校对:谢圆虹

对接政府需求 创新绿色保险产品开发 积极参与社会治理

——人保财险永泰支公司的探索与实践

● 福建省保险学会课题组

【摘要】 为进一步发挥保险的经济补偿和社会管理功能，支持地方经济发展，保障财政稳定性，近年来，人保财险永泰支公司持续深化政企互动，对接政府需求，积极推进产品升级，通过不断创新、改造保险产品，在服务地方经济发展和民生福祉改善的同时，促进了自身业务高质量转型发展。

【关键词】 政企互动；绿色保险产品；社会治理；探索和实践

永泰县，简称樟，位于福建省东部，福州市西南部，东西长84公里，南北宽46公里。永泰县是全国生态示范区建设试点县、水土保持生态修复试点县、水电农村电气化县、全国经济林建设先进县、福建省林业生产重点县，亦是福建省10大旅游重点县之一，素有“福州后花园”、“中国李果之乡”、“中国建筑之乡”、“中国武术之乡”、“中国温泉之乡”、“中国优秀旅游县”之称。

为进一步发挥保险的经济补偿和社会管理功能，支持地方经济发展，保障财政稳定性，近年来，人保财险永泰支公司（下称“永泰支公司”）持续深化政企互动，对接政府需求，积极推进产品升级，通过不断创新、改造保险产品，在服务地方经济发展和民生福祉改善的同时，促进了自身业务高质量转型发展。

一、开发创新，推出符合县域实际的绿色保险产品

面对全球环境污染、气候变化、自然灾害带来的直接或间接风险，市场亟需保险公司提供更多创新型绿色产品。“十三五”规划明确提出建立绿色金融体系；2020年10月通过的《中共中央关于制

定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》中，再度提出要“加快推动绿色低碳发展。强化绿色发展的法律和政策保障，发展绿色金融”；2021年5月福建银保监局下发的《福建银保监局关于银行业保险业推进绿色金融发展的指导意见》中，也提出“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”。

国家与地方政府对于绿色金融体系建设的重视程度日益提升。绿色保险作为绿色金融体系的一部分，在绿色发展和生态文明中发挥重要作用。永泰支公司响应国家政策指引，逐步树立绿色转型意识，聚焦保险产品助力生态保护，积极调查、研究、挖掘市场需求，适时推出适应本地实际的创新型绿色保险产品。

（一）千年古树魂，万缕思乡情——古树名木保险

永泰县域内现有古树名木2615株。其中，单株古树名木1093株、古树群（3个群落）1522株，品种涉及榕树、南紫薇、桂花、油杉等7类，最高

福建省保险学会课题组成员：温怀斌 黄艺敏 叶贤标 张 楷 兰惠芳 陈高渊

树龄805年。

2019年,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”。

根据合作协议,由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。

(二) 经久未衰,相承一脉——文物古庄寨保险

在永泰县的山脉间散落着152座古庄寨,历经千百年沧桑岁月而不倒,既是传统乡绅文化弥足珍贵的载体,也承载着农耕社会家族聚落生存的记忆,是人类宝贵的文化和文物遗产。2019年10月,“永泰庄寨建筑群”成功跻身古建筑全国重点文物保护单位,古庄寨已然成为永泰地标性文化符号。

为认真贯彻落实习近平总书记关于文物和古建筑保护的重要论述,保护好古村落古庄寨,传承好延续千年的历史文脉,扩大古庄寨抢救、修复的资金来源渠道,2020年6月12日,永泰支公司与永泰县法院、永泰县文体旅局密切合作,共同签署了《永泰古庄寨财产综合保险协议》,为永泰县首批共18座省级文物保护单位以上的庄寨投保“财产综合险”,通过保险机制转嫁古庄寨管理风险,补齐古庄寨受损后的赔偿和修复短板,大大提高了古庄寨的风险抵御能力。

这是福建省首个“古庄寨保护+保险”工作机制,也是永泰支公司与县法院继“古树名木保护+保险”工作机制后,扩展“生态环境司法+保险”机制的又一举措,旨在融合政府引导、司法助力、社会参与等多方力量,共同推进永泰县古庄寨文化遗产保护工作。

随着古庄寨财产综合保险的签订,永泰支公司再次为18座省级文物保护单位以上的庄寨承保了“古庄寨公众责任保险”,以转嫁其损失风险,弥补古庄寨因意外事故造成的经济损失,全力消除古庄寨的后顾之忧,为古庄寨的旅游行业保驾护航。

(三) 绿水多涟漪,青山多秀气——永泰县大樟溪流域水资源环境质量保险

大樟溪是平潭及闽江口水资源配置项目的主水源,预计每年向福州、平潭等地供水7.89亿立方米,受益人口达580万。

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,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。

地表水质量六项指标指:溶解氧、pH、五日生化需氧量、氨氮、总磷、高锰酸盐指数。

二、积极参加社会治理,创新和配套社会管理类保险产品

永泰支公司充分发挥人民保险作为“社会稳定器”的作用,加强与政府职能部门合作,根据当地实际情况,加强流动人口和特殊人群管理,不断提升服务能力和范围,大力发展各类责任保险和意外保险,为当地政府创新社会管理,构建和谐社会提供有力支撑。

(一) 水火无情人有情——公共场所火灾、爆炸、恶意袭击公众责任保险

公共场所火灾、爆炸以及恶意袭击事件是威胁人民生命财产安全和社会稳定的一个严重的风险隐患。然而,多数的公共场所目前并没有投保相关保险,致使灾害发生后,一些经营单位无力承担受害人的赔偿责任,最后只能将伤亡人员的灾后救助和经济赔偿全部转嫁给政府部门,造成严重的财政负担。

为发挥保险的社会管理功能,履行人民保险的社会责任,永泰支公司为全县居民在辖区范围内的公共场所,由于火灾、爆炸事故、罢工、暴乱、民众骚动及恶意破坏、任何恐怖分子或组织进行恐怖活动造成的保险对象的人身伤亡或财产损失提供保险保障。该险种的推出无疑为弥补火灾、爆炸、恶意袭击损失,保障人民生命财产安全搭建了一道保险防火墙。

(二) 天灾不可避免,人间却有真情——自然灾害公众责任保险

为避免全县居民遭受自然灾害事故后因灾致贫,保障群众的基本生活,确保地方经济发展和社会稳定,永泰支公司进一步发挥保险业参与社会管理的职能作用,为全县户籍人口和辖区的外来暂住人口提供了“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。

（三）发展是第一要务，稳定是第一前提——社会治安综合治理责任保险、执行救助保险

2009年5月，中国保险监督管理委员会《关于进一步做好保险业参与社会治安综合治理工作的通知》指出，“全行业要增强危机意识、忧患意识和责任意识，紧密围绕中央‘保增长、保民生、保稳定’的战略部署，牢固树立‘发展是硬道理，稳定是硬任务’的观念，在坚持‘防风险，调结构，稳增长’工作方针，全力推动行业平稳较快发展的同时，积极参与社会治安综合治理工作，全力维护社会大局的稳定。”永泰支公司积极响应，为永泰县樟城镇、城峰镇行政辖区内居民办理了“社会治安综合治理责任保险”，保险责任涵盖入室盗窃、户外抢劫抢夺等涉及广大人民群众人身财产安全利益的保障，进一步提升了广大居民的安全感和幸福感，受到群众的广泛好评。

2018年以来，永泰支公司持续与县人民法院开展战略合作，搭建“法院+保险”开放性合作平台，不断创新保险保障机制，将保险机制引入诉讼保全、执行悬赏、执行救助等工作中，充分发挥保险在破解“执行难”、推动社会治理体系和治理能力现代化中的积极作用，努力让更多当事人及时兑现胜诉权益，提升人民群众获得感。

（四）关爱无处不在，健康实实在在——“一元民生”保险

“一元民生”保险是转变社会治理方式，完善灾害救助体系，降低政府管理成本，提高民生保障水平的重要举措。为进一步保障人民群众根本利益，织密群众基本生活保障网，增强城乡居民见义勇为行为和重大意外事故造成人身伤害的抵抗能力，让居民因突发紧急事件或意外事故导致生活陷入困境时，能够及时高效得到帮助，永泰支公司开办了“一元民生”保险项目。该项目由政府买单，县民政部门投保，为全县群众缴纳保险费，是真正意义上的“政府买单、群众受益”，确保群众生活不会因灾致贫。实现政府的小投入，民生的大保障，提升群众的获得感、安全感和幸福感。

（五）关心孩子，关爱他人——监护人责任保险

监护人责任保险，有人称之为“熊孩子险”，之所以这么称呼，是因为被保险人的监护对象是年龄不满18周岁的无民事行为能力的人，这些人通常具有强烈好奇心和顽皮天性，容易给监护人惹来不小的麻烦。例如，在玩闹时造成同伴受伤，或是因为淘气毁坏了他人的财物。永泰支公司为全县学生群体的监护人推出了这款监护人责任保险，旨在为监护人增添一份保障，降低一份风险，让孩子健康成长，让家长尽享天伦之乐。

（六）老吾老以及人之老——老年人意外险

随着人口老龄化程度的不断加深，老年人的保障问题愈发严峻。俗语说：“老怕摔，少怕歪。”耄耋之年，行动更是不便，遭受意外伤害的概率远高于其他年龄段。针对此，永泰支公司对原有的“老年人意外险”进行了升级改造，推出永泰版“老年人意外险”，参保对象是具有永泰县户籍、年龄在80周岁（含）以上的老年人[以出险时年龄达到80周岁（含）]因意外事故造成的死亡、伤残给付和意外医疗费用补偿。

永泰支公司的这一惠老工程深得民心，为老年人的养老生活添了把“安全锁”。

三、精准施策、靶向治贫，拓展扶贫类保险产品

永泰支公司对接政府需求、精准施策、靶向治贫，锁定贫困群众的人身、财产保障需求，积极创新产品，推广保障适度、保费低廉的多个精准扶贫项目产品，帮助贫困群众有效防范和化解风险，服务社会保障体系的完善。

（一）治病能报销，大病有救助——健康扶贫保险

2021年，永泰支公司对建档立卡人口3904人提供“健康扶贫保险”。建档立卡人因病就医产生的住院、门诊费用，在基本医疗保险、大病保险、医疗救助和精准扶贫医疗叠加保险补偿后，剩余部分由健康扶贫商业补充保险按协议约定比例赔付。通过对该部分费用的补偿，切实兜住风险底线，从而实现健康保险服务与民生保险服务的精准对接，解除困难群众的后顾之忧，为助力脱贫攻坚，解决建档立卡贫困人口“因病致贫、因病返贫”问题。

（二）让贫困户发展经济再无后顾之忧——产业扶贫保险

产业扶贫是稳定脱贫的根本之策，针对贫困户抗风险能力弱等问题，2019年，《福建省产业扶贫保险实施方案》出台。为助力脱贫攻坚，永泰支公司高度重视，实施了这项保险，与政府相关部门走村入户，摸排建档立卡贫困户及农业产业分布情况，并进行梳理汇总，鼓励贫困户应保尽保。扶贫产业有了“保险”，贫困户增收也有了保障。

（三）以人为本、乡村振兴——计生扶贫保险

永泰支公司不断创新惠民措施，加强政企合力，积极探索保险扶贫新模式，为全县899户（计2398人）计生困难户提供了“计生扶贫保险”，为百姓的美好生活保驾护航。

四、不忘初心，服务社会，完善民生类保险产品

不忘初心、方得始终。保险的“初心”是“安天下之心”，通过安全感、获得感、满足感和幸福感，来满足人民日益增长的美好生活需要。永泰支公司围绕民生想问题、做产品、拓市场，注重在民众的吃穿住行方面上做文章，以民众需求为导向，进一步拓宽保险服务民生领域，不断完善和强化公司的产品创新能力，先后推出了一系列满足消费者需求的产品。

（一）乐业安居何处？笑看万丈人家——农房叠加保险

“农房叠加保险”是政府贯彻落实“三农”政策、精准扶贫的重大举措，是一项重要的民生工程，惠及所有农村户籍居民。

永泰支公司积极配合地方政府，加强与政府部门的沟通交流，继续履行好社会“稳定器”的作用，加大农房保险宣传力度，在全省统保农房保险和叠加保险保险金额的基础上，为全县97950户农户的农房增加了保险保障，每户保险金额达到4.5万元，使农房保险成为农民日常生活的“保护伞”。

（二）携手防灾减灾，同心守护家园——地质灾害保险和农村公路灾毁保险

2019年，永泰支公司与永泰县自然资源和规划局签订了《永泰县地质灾害保险协议》。这是永泰县首次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。建立地质灾害保险制度，旨在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，完善地质灾害防治体系，最大限度地保障人民群众生命财产安全及环境损害，维护社会安定稳定，助推永泰县经济发展，为建设美丽新永泰做贡献。

为充分发挥农村公路灾毁保险的作用，提高农村公路抗灾抢修能力，2021年，永泰支公司为全县辖区内的农村公路、构筑物及其附属设施提供了财产综合保险，进一步拓宽了农村公路灾后抢修资金渠道，减轻自然灾害导致的恢复重建及养护维修费用负担，缓解地方财政压力，充分发挥保险对农村基础设施的重要保障作用。

（三）兴生态农业，舞万丈春风——高标准农田、小水利设施保险

永泰支公司立足县情，积极参与社会创新管理，于2021年8月，与县农业农村局成功签订《高标准农田和小水利设施综合保险合作协议》，为全县40个省级以上财政补助建设的高标准农田项目和85个县级财政补助建设的农田小水利设施项目提供了保险保障。该协议的签订进一步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，有效推动农田水利基础设施管护体制改革，助力乡村振兴，具有重要的现实意义。

（四）解贫困之难，救特困之急——慈善救助保险

这种采用保险救助方式进行慈善救助服务的做法，是社会救助保险服务的一次新尝试。运用“慈善+保险”跨界合作，进一步加快慈善流程，促使慈善资金救助功能最大化，在提高慈善资金的使用效益和社会效益上迈出了坚实的一步。

（五）精准定位，助力乡村振兴——特色农业保险

为助力乡村振兴，2021年永泰支公司在省级统保的水稻保险、森林保险等基础上，进行产品升级，开发了特色农业保险，通过产业风险的转移，为企业或农户的财产物资提供经济保障。如：槟榔芋保险、枇杷低温指数保险、茶叶低温指数保险等。主要承担保险标的因天气异常导致企业或个人遭受经济损失后，由保险公司向投保者提供赔偿的保险。该保险以指数化气候条件（如气温）为基础，当指数达到一定水平并造成保险条款限定的影响时，由被保险人获得相应标准的经济补偿。

五、对财险公司基层机构经营的启迪

(一) 不忘初心,真正服务社会,真正创造价值
不忘初心,不是目的,目的是“方得始终”。保险的“始终”是“三个真正”,即:真正满足客户需要,真正服务社会,真正创造价值。永泰支公司努力发挥各类业务保障民生、化解风险的功能,用实际行动践行“人民保险服务人民”的光荣使命,充分展现了保险业以人为本、服务民生、构建和谐社会的社会责任感,获得了社会各界的一致好评,产生了良好的社会效应。

(二) 对接政府需求,主动为政府分忧

保险业是一种特定的社会商业组织,它在政府对社会的治理过程中,具有其他行业不可替代的作用。永泰支公司主动对接地方政府在经济发展、民生福祉等方面的保险保障服务需求,积极参与社会治理,协助政府部门有效地整合社会管理和公共服务资源,提高社会资源配置的效率。通过保险,一是有效减轻政府对一般性社会管理事务的负担;二是使政府摆脱重大事故的经济赔偿压力;三是有效减轻政府每年因自然灾害救灾救济的压力。

(三) 助力“绿水青山变金山银山”

永泰支公司始终坚持以习近平生态文明思想为指导,践行“绿水青山就是金山银山”理念,为古树名木、古庄寨、大樟溪流域永泰段水质等生态绿色环境提供保障服务。他们的实践经验告诉我们,在保障生态安全与绿色发展、应对气候变化等方面所涉及到的风险管控,都可以作为绿色保险的创新发展方向,绿色保险产品具有广阔的发展空间,需要大家去探索与创新。

(四) 与司法、生态环境等职能部门建立“保险+”工作机制

永泰支公司与县法院合作的“生态环境司法+保险”机制值得借鉴与推广。因为“以往古庄寨一旦发生损坏,大多只能依靠政府补贴+乡贤赞助+自行集资,对于古庄寨保护是杯水车薪,并不能有效实现整体保护和开发利用。我国各类文化遗产种类丰富、数量繁多,保护工作难度大、花费高。如果能将这一机制全面推广,对文化遗产的保护会起到极大的作用”。

(五) 精准对接市场需求,创新开发绿色保险产品

为更好地契合各个行业、广大民众的需求,永

泰支公司积极创新,推出多种符合当地实际情况的创新型保险产品,同时,完成对传统老产品的改造升级,不断拓宽产品覆盖范围,为社会提供货真价实的保险保障服务,公司的非车险业务得到极大发展。

(六) 强化非车险团队建设,大力拓展非车险业务

大力发展非车险业务需要一支专业技术过硬、勇于创新、善于沟通、具有较强市场拓展意识的专业团队,其团队长必须是要有能力领导、管理、辅导团队成员的有效领导者。永泰支公司的非车险团队就是这样一支优秀的专业营销团队,他们具有较强的综合实力和竞争意识,能够及时沟通了解客户的客观需求和潜在需求,并通过现有客户拓展潜在客户,进行产品创新升级,满足不同客户的保险需求。另外,他们能根据当地市场和公司的实际情况,找到适应团队发展的主打渠道,所有的专业建设都是围绕渠道业务的拓展来展开,以达到渠道业务高效运行的目的。

(七) 实现业务转型,有效益可持续健康发展

非车险业务作为技术型、效益型业务,其业务规模、市场份额、业务占比和经营管理水平,是一家财险公司的综合实力和核心竞争力的集中体现。近年来,永泰支公司进行经营模式升级,把非车险业务作为业务发展和提升效益的新的增长点予以大力拓展,促进业务差异化资源配置,提高资源投产效益。非车险业务迎来较快发展,保费规模由12年前的1173万元发展到现在的3300万元;保费占比迅速提升,由原来的49%提高到60%;成功实现了公司业务高质量转型发展。

六、结语与展望

永泰支公司近年来持续深化政企互动,对接政府需求,积极推进产品升级,通过不断创新、改造保险产品,在服务地方经济发展和民生福祉改善的同时,促进了自身业务高质量转型发展。这些有益的探索和实践,为新形势下财险公司如何实现业务高质量转型发展提供了借鉴。

未来,永泰支公司将紧跟时代脉搏,立足当地实际,创新产品开发,更好地服务社会风险治理,推动公司业务更上一层楼。不忘初心,方得始终。

(作者单位:福建省保险学会课题组)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:陈小琳

货物运输险营销组合策略研究

● 白 净

【摘 要】 开展货物运输险组合营销,是国内财产保险公司货运险上规模出效益的有效途径。本文通过对A保险公司货物运输保险发展现状的分析,针对该公司货物运输险营销上存在的突出问题,提出营销组合策略建议。

【关键词】 货物运输险; 保险公司; 营销组合策略

进出口贸易的不断发展,国内交通运输网络的不断完善,使物资流通速度加快,物流业蓬勃发展,给货物运输险市场带来了很大的发展机遇。财产保险公司货运险要上规模、出效益,应通过市场调研,结合实际情况合理调整产品开发、定价、销售等组合营销策略。因此有必要对货物运输保险的组

一、货物运输保险概述

(一) 货物运输保险的概念

货物运输保险是以各种被运输货物作为保险标的,保险人依照合同对于在运输过程中可能遭受的各种自然灾害或意外事故所造成的损失承担赔偿责任的保险。按运输方式不同,货物运输保险可分为海上货物运输保险、陆上货物运输保险、航空运输货物保险、邮包保险和联运保险。

(二) 货物运输保险金额的确定

货运险保险金额一般是以发票金额为基础确定的。

1. 国内货物运输保险业务

国内货物运输保险业务按以下方式两者选一:一是启运地成本价或协商价;二是按照增值税发票价计算保险金额,即:保险金额=货价×(1+增值税率)。

2. 出口货物运输保险业务

出口货运险一般是以发票金额为基础确定的。

从买方的进口成本看,除了进口商品的货价外,还包括运费和保险费,即以CIF价值(到岸价)作为保险金额。但在货物发生损失时,被保险人已支付的经营费用和本来可以获得的预期利润,仍然无法从保险公司获得补偿。因此,按照国际贸易惯例,出口货运险的保险金额可在CIF货价基础上适当加成(相当于预期利润率),一般为10%,最高以不超过30%为宜。

3. 进口货物运输保险业务

进口货运险保险金额以进口货物的CIF价格为准,若被保险人要求适当加成投保,可以接受,但以10%为宜,对于高风险业务应严格控制加成投保,避免道德风险,如按FOB或CFR条件进口,则按特约保险费率和平均运费率直接计算保险金额,即保险金额=FOB或CFR价×(1+平均运费率+特约保险费率)。

二、A保险公司货物运输保险营销现状及存在的问题

(一) A保险公司货物运输险的具体操作模式

1. 货物运输险的保险单种类

目前,A保险公司货运险保单按承保方式的不同区分,主要有逐笔保险单、定期定额保险单、暂保单、预约保险单和电子保单等五类。其中,(1)逐笔保险单适用于发货量不大的零散客户,投保人需逐笔投保,逐笔缴纳保险费。(2)定期定额保险单是指对一定期限内(一般1年)陆续分批出

运的货物所订立的一种保险合同。如国内公路货物运输定期定额保险单、国内公路运输随车行李物品定额保险单。(3) 暂保单也叫承保便条, 主要适用于有出货计划但又无法明确出货信息的散单客户。此类客户因担心货物出运时来不及投保或忘记投保, 导致货物出险后无法获得保险赔偿, 因此要求保险公司出具暂保单, 暂保单上所载的保险金额、货物数量只是个大概的数字, 单上也没有具体的运输工具及启运日期等资料。(4) 预约保险单实际上是一个协议, 协议中投保人与保险人对保险条件、保险金额计算、保险费率、保险期限以及保费缴纳方式等进行了统一约定。在协议期限内, 投保人需对出运的每笔货物履行告知义务, 保险人也须按照投保人要求, 对投保人申报的每一笔货物出具保险单。预约保险单是A保险公司一直以来使用最多的方式, 货物出运频繁的客户多采用此形式, 它的好处一可防止漏保, 二又方便客户, 不必逐笔谈保险条件。(5) 电子保单是纸质保险单的电子替代品, 目前A保险公司只有极少数的外地客户, 因偶尔急单需要采用此种保单。

2. 货物运输险的E操作系统

为了进一步提高自身货运险业务的竞争力, A保险公司充分发挥电子商务渠道优势, 为外地客户和部分要单比较急的物流公司开通了E操作系统。E操作系统是采用现阶段较先进、成熟的IT技术, 整合了保险业务的各个主要环节, 为货运险客户量身定制的一套基于Internet的开放式网上投保出单系统。该系统能够提供24小时不间断的服务, 完美地解决了传统业务中存在的节假日出单难、急单等问题; 2~3分钟内完成投保及保单打印的业务处理模式, 使客户不再为特殊情况下的紧急出单有顾虑。

当然, 能够使用E操作系统的客户必须首先与A保险公司签订货运险预约协议, 并向保险公司提出书面开户申请, 经保险公司审核同意后予以立户, 然后双方签订E操作系统合作协议。客户在获得保险公司提供的E操作系统地址、用户代码和登录密码后, 随时随地都可以自行进入系统进行投保、批改操作了。系统支持人工核保和自动核保, 在核保通过后, 客户还可以自行打印保单, 大大提高了出单效率。此外, 系统还提供了强大的查询统计功能、方便的消息管理功能等等。

E操作系统在巩固现有客户、开拓新市场、降

低展业成本、提高服务水平、控制经营风险等方面具有很大优势。

(二) A保险公司货物运输保险的营销渠道

1. 组建货运险营销团队

A保险公司结合自身发展实际与市场需求, 组建了一支高素质营销团队, 通过不断完善运营机制, 改良营销组织结构, 让各系统相互依存、相互制约, 为信息传播渠道的畅通提供可靠保障; 为进一步激发营销团队的工作积极性, A保险公司在企业文化建设、薪酬福利机制、员工激励机制、员工职业生涯规划等方面不断加大投入, 努力在公司内部创造出一个公平公正、和谐互助的工作环境, 切实增强保险营销人员对公司的认可度、忠诚度, 提高他们的责任意识、荣誉感及归属感; 为提高员工的专业素质和业务技能, A保险公司还通过形式多样的培训, 让员工不断提升保险专业知识和相关业务流程的认知与掌握程度。

2. 拓展保险中介代理渠道

货物运输险的业务拓展, 除了依靠本公司营销运营部门大力开展市场营销活动外, 还需要各保险中介代理机构的积极配合。为提高货运险市场竞争力, 做大货运险业务规模, A保险公司高度重视中介代理的渠道拓展, 在密切与中介机构的日常沟通交流基础上, 为中介机构提供客户信息, 量身定做风险评估方案, 合理确定承保条件, 既要达到风险可控, 又能依托渠道拓展, 使得货运险业务上规模、出效益。

(三) A保险公司货物运输保险营销存在的问题

1. 品牌营销意识不足

虽然, A保险公司的货运险品牌和产品在客户中具有较高的知名度, 但员工的品牌营销意识明显不足。究其原因, 主要有: 第一, 货运险业务分散, 展业难度大, 展业周期长, 保费占比小, 无论是公司管理层还是一线员工都把主要精力集中在车险、企财险和意外险等业务, 缺乏拓展货运险业务的积极性, 对货运险重视度明显不够; 第二, A保险公司货运险产品创新能力低, 市场细分不够, 目前经营的货运险产品大多为老产品, 不能有效满足市场需求。同时, 缺乏服务创新, 难以巩固客户对品牌的忠诚, 使公司成为他们购买保险的优先选择。

2. 低费率竞争导致业务规模缩减

货运险历来为效益险种, 是各家保险主体的必争之地。随着保险主体的日益增多, 货运险市场竞争

压力加剧。各保险主体为了在竞争中立于不败之地,普遍采用低价策略争抢业务,保险费率一再下滑创低,价格战成了国内货运险市场恶性竞争的主要问题。A保险公司迫于业务竞争压力,为了适应市场需要,稳固市场份额,也只能“随行就市”做业务,其结果必然导致公司存续业务保费规模大幅萎缩。

3. 营销人员专业素质低,引发信任危机

目前,A保险公司有些经营机构的货运险专业队伍人员青黄不接,专业人才短缺,营销人员缺乏系统的专业知识培训,专业素质偏低。因为对险种没有足够的了解,不少业务员不愿做、不会做、不敢做货运险,导致业务的传承衔接不够理想,业务稳定性、延续性受到极大影响,进而引发公司的信任危机。

三、A 保险公司货物运输险营销组合策略建议

(一) 产品营销组合策略

在以客户需求为导向的大趋势下,单一产品已无法满足客户的全方位需求,产品组合营销形式乃大势所趋。要想货运险业务上规模、出效益,A保险公司必须根据市场需要对产品的构成做出合理的安排,只有各种产品形成一个合理的结构,提供客户风险需求的一揽子解决方案,才能满足多元化、多样性的客户需求,深挖客户潜能,提高经济效益。

鉴于货运险保险标的的可移动性和投保人、被保险人的多变性,A保险公司可根据自身的条件,开发出具有公司经营特色又满足客户需求的险种组合产品。

1. 产品关联性营销

从产品关联性营销来提高产品渗透率和覆盖面。考虑产品组合的关联性,采用“货运险+”的方式,扩大保险产品组合宽度。例如“货运险+船舶险”“货运险+信用险”“货运险+车险”“货运险+企财险”“货运险+农险”等组合销售模式,通过产品协同营销的方式,从关联性营销来提高产品渗透率和覆盖面。

2. 主险、附加险条款组合营销

将原来的产品扩充成系列化险种,加深保险产品组合拓展深度。如“盗窃或整件提货不着的损失”在国内公路货运险条款下是属于除外责任的,但多数投保人又特别需要投保该项责任,因此保险公司在风险可控的条件下,可以考虑扩充保险责任范围,附加“盗抢”、“装卸工作意外险”等一些附加险,尽可能地满足客户的需求。

(二) 价格营销组合策略

保险价格即保险费率,通常是影响保险商品交易成功的关键因素。对保险产品来说,成功的定价可以提高公司的销售收入,提高公司的承保效益。因此,A保险公司在进行价格决策时,要充分考虑公司的营销战略、保险标的的特点、市场需求和市场竞争等情况,制定有针对性的价格或进行价格调整,从而更好地吸引和保持客户,促进产品的销售和业务的发展。

1. “剪刀差”组合策略

(1) 保险费率与免赔额的“剪刀差”

免赔额的规定主要是为了减少一些频繁发生的小额赔付支出,提高被保险人的责任心和安全管理意识,避免不应发生的损失发生,同时也可以降低保险公司的经营成本。因此,对于设定较高免赔条件的业务,就要考虑适当降低费率,减少被保险人的费用支出;反之,则适当提高费率。

(2) 保险费率与投保人的风险管理水平的“剪刀差”

货运险客户的管理水平对其所负责运输的货物安全性会产生直接或间接影响,因此,管理水平高、防灾防损工作做得好的客户就能获得较优惠的费率。

2. “阶梯式”组合策略

(1) 保费规模越大,经营效益平滑,保险费率越低。一般而言,保险费率的高低与保费规模及经营效益有关,但主要还是受保险标的类别、承保险种、装载运输工具及运输行程远近等的影响。

(2) 一揽子保险相较于单一险种,费率更优惠。一揽子保险最大限度地节约客户的时间成本和精力成本,最大限度地节约客户的投保费用,最大限度地增加客户使用产品的效用,需要客观评判货运险的经营地位和策略。

(三) 渠道营销组合策略

“渠道为王”,这是句在市场营销界中非常流行的金科玉律,深刻地揭示了渠道在市场竞争中的重要地位。A保险公司在货运险市场日趋激烈的竞争趋势下,应该本着业务销量最大化和成本支出合理化的原则,充分发挥直销渠道和中介代理渠道的作用,结合目标客户群的特点,按照产品的技术难度和客户的渠道偏好,做好渠道选择和细分,确保客户的购买行为和营销渠道的合理匹配。按渠道特性分解为:

1. 直销渠道主要针对大型贸易企业、运输、物

流商等高端客户。此类客户往往需要保险公司针对其自身的风险需求设计比较完善和专业性较强的风险保障方案,采取保险公司直销队伍进行“高接触”,是提供客户深层次面谈的唯一渠道。直销渠道可以使A公司有效控制承保风险,保持业务量的稳定。

2.个代渠道主要服务对象是个体客户。个体客户如私营承运人、个体发货人,他们需要的是方便、快捷的服务,个代渠道是最适合这类消费者的渠道,能最大程度地促进业务迅速渗透和扩张。

3.中介机构渠道:随着保险市场体系进一步完善,保险公司的业务来源将越来越倚重于专、兼业保险中介机构。对于一些风险复杂,客户需要风险咨询专家来对其进行指导的业务,采用中介渠道可以省却保险公司开拓市场的费用,保险公司只需向中介公司支出固定的佣金,不需要投入太多的人力和其他成本。其次,在一些单一业务量较小、业务面较广的分散性险种上,中介渠道也具有其独特优势。

(四) 促销营销组合策略

保险产品促销的目的是传递信息、刺激需求、引导投保。A保险公司的促销方式应包括新媒体促销、广告促销、公关促销及人员促销。

随着新媒体的不断发展,新媒体营销手段变得更加多样化,这就让保险品牌的市场竞争变得更加激烈,因此A保险公司经营者应当充分借助5G、大数据分析、人工智能等各种高科技技术,积极开拓新型新媒体营销手段,大幅提高自身的市场竞争力。A保险公司可根据消费者的个性需求,利用自身在网络技术上的巨大优势,全面实现新媒体营销手段的多元化发展,要让新媒体营销内容涉及消费者生活中的方方面面,为他们量身制作各种精准化营销服务。比如开通微信公众号、抖音短视频、微博账号,对货物运输保险产品进行宣传。还可以通过赞助网络综艺节目、网红账号、大V博主等来进行宣传。

同时,A保险公司还可以大力拓展线下营销渠道,加强货物运输险业务的促销推广,比如在媒体刊发广告。还有可在公司内部或者保险中介机构组织不同类型销售竞赛活动,号召营销人员积极采取公共关系营销、自媒体营销等多种促销方式,达到扩大业务覆盖面,提升业务规模的目的。

(五) 加强保险营销员的专业素质建设

货运险专业人才短缺问题严重阻碍了货运险的

营销推广。首先,A保险公司必须加强对营销专业人才的引入与培养,加强内部营销人员的专业能力培训。同时要建立完善的培训体系。货运险产品作为一个专业性较强的产品,需要对销售人员进行认真和系统的培训。针对不同类型、不同时间段工作的营销员,制定培训计划,确定培训内容,合理安排好培训的途径,分批次的对全体营销人员进行经常性的各类知识培训,从而提高大家的专业素质和销售技巧。其次,改善薪酬机制。可结合自身实际制定出完善的营销业绩考核体系与责任追究制度。三是要加强营销人员的职业道德建设,提高他们职业道德修养以及对公司的忠诚度,增强对客户的尊敬,最大程度避免不道德职业行为的出现。

四、结语

综上,保险公司的货物运输险经营,要以客户需求为导向,进一步转变管理者的经营理念,从具体操作方式和营销渠道入手,找出问题症结,提出产品、价格、渠道促销等方面的营销组合策略,加强营销团队的专业素质建设,满足市场对货物运输保险的需求。

参考文献

- [1]黄海峰.浅析货物运输险操作中存在的问题及对策[J].劳动保障世界,2017(09):40.
- [2]张盛.A保险公司承运人投保海上货物运输险利益问题研究[D].大连海事大学,2019.
- [3]黄锐文.浅谈货物运输保险及发生事故的赔偿责任[J].现代商业,2014(04):272.
- [4]何燕.A保险公司招商银行兰州分行保险业务营销策略优化研究[D].兰州大学,2021.
- [5]冉雪娅.我国互联网保险公司场景营销策略研究[J].齐齐哈尔大学学报(哲学社会科学版),2021(06):70-73.
- [6]邓彩屏.铁路保价与运输保险竞合关系的探讨[J].铁道运输与经济,2017,39(05):73-77.
- [7]何兵.A保险公司大件货物运输保险业务服务营销策略研究[D].北京交通大学,2013.

(作者单位:人保财险福州分公司)

责任编辑:陈小琳

责任校对:谢圆虹

夯实基层党建工作 引领险企高质量发展的探索和实践

——以宁德保险业为例

● 文 丹 俞 锋 陈稣彬

【摘 要】 新时代，保险公司在服务实体经济中，必须以党建为引领、以业务为抓手，通过党建工作与业务工作的有机融合，实现党建工作实起来和业务工作强起来。本文以宁德保险业的实践为例，探索以改革创新精神推动保险企业党建和业务发展的有机融合、高质量发展的思路。

【关键词】 保险；基层党建；业务发展；高质量

保险公司做好党建工作，是在经济领域体现中国共产党是中国特色社会主义事业领导者的必然要求。新时代下，保险业必须激发“红色动能”，将党建融入生产经营的各个环节，为员工成长助力，为业务发展赋能。党建工作是保险公司做好业务的政治保证。

一、保险公司抓党建促发展的必要性

（一）保险业发展对夯实党的执政基础的重要意义

一是保险业促进经济发展，有利于巩固党的经济基础。2020年新冠肺炎疫情爆发，给社会经济发展带来了极大的冲击。在党中央的带领下，保险业各基层党组织提高政治站位，强化组织定力，以科学的方法、务实的作风和有效的措施，打出“复工复产组合拳”。积极对中央、政府和监管部门出台的文件政策进行口径解释和宣传引导，坚持以党建为引领，以“六稳”“六保”为主线，全力对冲疫情对经济发展带来的不良影响，使受灾企业和群众尽快恢复正常的生产生活秩序，保障经济平稳运行。

二是保险业完善社会保障，有利于巩固党的群众基础。保险业的经济补偿功能极大地提高了社会的风险管理水平，推动促进以往的以血缘关系为基

础的风险转移和分摊机制向现代的市场化的风险转移和分摊机制转变，有利于支持完善社会保障体系和维护社会稳定。同时，在社会保险管理中引入商业保险的市场机制有助于推动社会保障体系的高效运行。

三是保险业参与社会治理，有利于巩固党的社会基础。在市场经济条件下，保险是运用市场机制进行社会治理的重要方式。利用保险业的辅助社会治理功能有助于促进传统的以政府为中心的社会治理模式向现代的不同组织机构分工配合的社会管理模式转变，从而大大提高社会的运转效率。同时充分发挥出“经济减震器”和社会“稳定器”效应；为节约行政资源，化解基层矛盾，构建和谐社会做出积极贡献；为巩固党的执政基础，提供了有利保障。

（二）党建工作是保险公司发展的政治根基

党的十九届五中全会通过了《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》，明确指出“提高党的建设质量”的重要性，深刻领会和把握这一要求，以高质量建设、强政治保证和实推动举措为标准，充分发挥党的科学实践伟力，让经济发展在中国特色社会主义的轨道上稳步推进。

党建工作越扎实，保险服务社会和改善民生的

作用就越能落地落实；党建主体越明确，群众对保险的思想认同和行动自觉越有力；党风廉政越夯实，领导班子对经济发展的决策和指挥便能起着强大的战略支撑作用。党的领导是保险公司更好服务于全面建成小康社会这个大局的政治保障。离开了党的领导，保险公司服务国家发展、社会进步、民生改善的方向就会迷失、能力就会弱化。

保险公司实现高质量发展的首要政治问题，应该把做好党建工作置于业务工作之前，把是否符合党的宗旨和以人民为中心的根本立场作为检验业务工作是否具备合法性的首要标准。但凡业务工作违背了党的执政理念，不管其盈利水平多高，都不具备政治合法性，也就不具备开展的可行性。

（三）党建工作是保险企业最大的政绩

围绕党建工作，习近平总书记强调，“各级各部门党委（党组）必须梳理正确政绩观，坚持从巩固党的执政地位的大局看问题，把抓好党建作为最大的政绩。”对于保险公司而言，为参与我国社会主义现代化建设的各类经济主体提供优质的保险服务，是企业实现永续发展的要求和生存之本。作为政绩，保险业务的质量和数量仅仅是经济政绩而不是全部政绩，更不是最大的政绩。经济上的“闪光发亮”并不是保险公司政绩的全部，政治上的缺位对经济政绩具有决定性和制约性。

实践表明，有的保险公司的业务量大、市场份额高、盈利水平可观，但是党建工作没有落实，党员的思想政治教育没有到位，对党的政策、方针宣导传达得不到位，党员队伍的自我净化、自我提升没有及时跟上，就容易出现重业务轻党建、重销售轻管理的现象，在市场上就容易出现销售误导、非法集资、诈骗等违法违规的行为，不仅损害了广大保险消费者的利益，触碰金融安全底线，破坏了社会主义现代化建设的大局，最终都将受到监管部门处罚，甚至受到法律的制裁。

二、保险业基层党建工作存在的问题分析

保险公司基层党建工作水平高低，主要取决于基层党组织的凝聚力、战斗力、创造力强与不强，党的基层组织是党的全部工作和战斗力的基础，担负着直接联系群众、宣传群众、组织群众、团结群众，把党的路线方针政策贯彻落实到基层的重要责任，是推动发展、服务群众、凝聚人心、促进公司

和谐的战斗堡垒。在新形势下，有的基层党组织不适应新时期、新任务提出的要求，这就严重影响了保险公司基层党建工作的整体水平。

（一）保险行业特点影响党建工作开展

一是经营业务压力普遍较大。各保险市场主体是盈利性经营机构，业务发展压力大，由于保险公司间的竞争越来越激烈，任务规模压力逐年增加，使得公司更多地注重业务发展和经营效益，党建工作开展频率低，党员教育管理不到位。客观原因是由于保险公司的体制和机制形成的。保险市场竞争激烈，处在业务第一线的经理与党支部书记一肩挑，政治和业务一起抓：在实际工作中，精业务的经理多，懂党建的书记少；公司考核业务的数据多，考核党建的指标少；公司的业务发展和党建工作是一对矛盾，基层公司往往是业务好“一俊遮百丑”，使党建工作、精神文明、政治思想工作成了“躯壳”。

二是存在大量流动党员。随着保险业务的快速发展、营销团队的壮大、流动性的加强，保险业基层党组织建设面临着保险营销员流动性增大与党组织建设管理难以适应的矛盾。相关统计数据显示，截至2020年底全国保险销售从业人员已逾900余万人，这一群体中产生了数量庞大的流动党员，保险销售从业人员成分复杂多样，由于存在业务到哪里、营销员就到哪里展业的情况，使得对高度流动的保险营销员党员的教育和管理工作难以有效地开展。他们思想和需求的复杂化对基层党组织设置也提出了新挑战。

（二）对党建工作的思想认识不到位

部分保险企业基层党组织只重视抓保费规模，轻视抓党建工作，没有完全把基层党建工作纳入重要的议事日程，基层党组织在一定程度上形同虚设，严重影响了党员先锋模范作用和基层党组织战斗堡垒作用的充分发挥。有的党员只顾自己得失，而且忘记了全心全意为人民服务的根本宗旨；部分党员组织观念较为淡薄，起不到党员作用。

部分基层党组织负责人对自己的地位和作用认识不足，存在重业务、轻党务现象，片面认为业务工作是实的，党务工作是虚的；业务发展是硬件任务，党务工作是软指标，总结评比主要看保费规模、利润指标，完成了多少任务，党建工作无关紧要；目前保险业大部分尤其是县区基层机构党务工作没

有专设机构,没有专职党务工作人员,一人多岗,在具体运行中将业务经营与党建工作并轨合力运行,有时难免存在顾此失彼、统筹兼顾不够的问题。

(三) 党务工作者培养滞后

现阶段各级保险基层机构党务工作者基本为兼职人员,从事具体党务工作的人员一般也没有固定,一般来说从事党务工作的人员重用提拔数远远低于从事业务工作的人员重用提拔人数,责权利的不一致,影响其积极性、主动性和创造性的发挥。党务工作者大多缺乏工作经验,对党的基本知识、组织生活程序不了解,对开展党建工作缺乏创新性、积极性。一些党支部书记都是支公司、部门的经营管理责任人,主要精力投入到市场拓展和业务经营,对党务学习钻研不够,对党内有关规定、工作制度、党的基本知识不了解、不熟悉。

(四) 党建工作考核机制不够完善

某些保险业基层党组织关于党建工作的考核内容、考核标准、考核办法以及结果运用还有待完善,党建工作考核机制的实施和推进整体上还处于探索起步阶段。由于保险业基层党建工作考核不同于拼保费、比效益等可量化的实绩,大部分都是不能马上见效或可以进行数字化统计的,或是由于各种原因在短期内不一定能取得明显成效的。一方面,党建工作考核评价机制不完善,党建工作考核结果合理使用缺乏与之配套的相关制度条件,实践中难免力不从心,考核起不到普遍激励的作用;另一方面,有的保险业基层党组织使考核工作无法发挥其应有的管理、监督作用,缺乏统一的考核尺度,使考核缺乏针对性。要建立一套科学度量保险业基层党建工作业绩的机制尚存在困难。

三、宁德保险业加强基层党建工作的探索和实践

(一) 加强保险营销员党建工作

保险业是为现代经济社会提供风险管理服务的特殊行业,其发展和稳定是关乎国计民生的大事。保险营销员的思想道德建设和行为规范就是管理的重点。保险企业文化新倡导的核心理念和核心价值观的落实迫切需要保险营销队伍中的党员首先实践好,凝聚力量,弘扬正气,以点带面地铺开。

实现提升保单质量和广大客户的高度满意度。

有条件的保险公司可以建立含营销部门管理人员(如组训)和营销员党员的混合党支部,让营销员中的党员感受“家”的存在,这是营销员党建工作的起点。在此起点上,党建工作贯彻“增员、培训、拜访量”为核心的营销工作始终,努力提高营销员队伍的政治素养和职业道德素质,让基层党员在业务发展过程中成为标杆和领头羊,使保险营销员能从思想上坚持把人民群众的根本利益作为出发点和归宿,充分发挥队伍的积极性、主动性、创造性。

(二) 创新保险业基层党组织设置方式

针对保险业发展的特点和新形势下党组织建设的特点和规律,根据保险业发展和保险公司实际,按照业务相关、地域相近特点相似等原则,建议采取“挂靠组建、单独组建、依托组建、互促共建”等形式探索加强对保险业中数量和规模庞大的营销员党员队伍管理,拓宽基层党组织设置方式和渠道。

一是“挂靠组建”。按照自愿的原则,将保险营销员党员分别编入公司基层党组织管理,参加党的组织生活,接受党的组织管理。同时,在营销员党员队伍中选拔工作能力强、政治思想觉悟高、综合素质好的党员作为支委会成员,以体现对保险营销员的尊重,增强他们的归属感。

二是“单独组建”。对党员人数多、成立条件成熟、有较强组织能力和凝聚力的营销员团队,可单独组建营销区部党支部。这种形式需要保险公司积极提供思想、知识、人员等方面的支援,以帮助营销团队快速将基层党组织建立起来。

三是“依托组建”。对于不具备单独组建条件且因种种因素不适合建立单独党组织的,可按照业务相近、地域相邻的原则,依托社区,成立由营销员党员组成、隶属地方管理的基层营销员党组织,以党的组织优势有计划、有目的、有步骤地培养、发展、壮大保险营销员党员队伍。

四是“互促共建”。对于没有党员的营销团队,可采取互促共建的形式,先建立工会、共青团等组织,待时机成熟后及时组建党组织。

(三) 健全保险业基层党建工作考核机制

健全保险业基层党建工作考核机制,是保险业党的基层组织全面正确履行职责的内在需要,需要对保险业党的基层组织工作内容进一步规范、标准进一步统一,定性与定量相结合,全面推进基层党

建考核工作。

保险业基层党建考核,应该适应目标共向、工作融合的态势,做到责任共担、考核相关,防止考核中出现党建工作与业务工作的“两张皮”,要将业绩考核纳入其中,既要有鲜明的党建特征也要有保险业特色。建立党支部书记抓党建第一责任人制度,通过建立党建量化考核制度等方式,由点及面,不断加强对支部全体党员的培养教育,让全体党员树立党建工作与业务经营融合发展的意识,自觉加强党性修养,提高思想政治水平。

(四) 加强保险业基层党建工作队伍培养建设

党员是党的基层组织最基本的构成要素,保险业基层党组织的创造力、凝聚力、战斗力,在很大程度上取决于保险业党员队伍建设的状况,取决于保险业党员队伍的先锋模范作用发挥得如何。因此需要培养一批懂业务、通党务、想干事、能干事的党务工作者队伍。主要可以采取两种方式:第一是公司自行培养。通过公司自身的力量,培养一批基层“懂业务,通党务”的复合型人才,充实基层党务工作者队伍,在组织生活的开展过程中能够给予系统性的指导,能将业务开展与组织生活的开展相结合。第二是整合行业力量。保险业基层党组织建设体现了保险业自身的特性,做好保险业基层党组织建设工作,必须体现保险业“社会稳定器”和“经济助推器”的作用。可以发挥保险行业协会和学会的作用,建立地区行业的“党建园地”等党建交流平台,利用集体的智慧,增加同业基层党务工作者之间的交流和沟通;尝试通过行业党务工作者集中培训的形式,以行业的角度对基层组织生活的开展提供指导性的意见。

(五) 完善保险业基层党建工作制度

在认真落实中央关于基层党建各项制度的基础上,注重结合保险行业特点和公司实际,制定完善党员教育管理、党风廉政建设等方面的制度机制。要严格执行党支部工作条例有关规定,进一步规范支部工作,使支部工作正规化、科学化,不折不扣地执行好会议、党课、民主评议党员等组织生活制度,以党内生活的经常化提高基层党建工作活力。

要紧密联系保险业党建工作实际和当前形势任务,探索建立学习贯彻科学发展观的长效机制和基层党建工作的长效机制,总结推广党支部书记直选、发展党员公示制、票决制等试点经验,党建基

础较好的公司可以尝试建立基层党组织建设和党员队伍建设的责任制度、测评制度和考核制度,确保基层党建质量,增强制度的严密性、科学性,强化制度的执行力,充分发挥制度的效能。

(六) 加强党建工作与监督管理深度融合

坚决防范化解保险领域重大风险,推动行业发展回归本源,切实保护保险消费者的利益,全面落实服务实体经济、防控风险、深化改革三项重点任务,让保险业发展成果惠及更广大人民群众。

“监管姓监”的根本目标是保证“保险姓保”,其根本作用是推动保险业服务实体经济发展,发挥实体经济稳定器作用,为实体经济运行提供风险保障。在服务实体经济和防范化解金融风险工作上,必须深入贯彻落实党中央的方针政策,严格执行《中国银保监会党委贯彻落实中央八项规定精神实施办法》,开展常态化风险警示教育;贯彻落实《福建银保监局关于推进清廉金融文化建设的工作意见》,营造风清气正的保险金融生态;通过精准有力的监管,严守金融风险底线;提高政治站位,妥善处理投诉纠纷案件,杜绝重大、集体保险消费投诉事件的发生,维护消费者的合法权益,不断深化巩固治乱象、反洗钱、非法集资整治工作。

宁德市银保监分局坚持以党建工作为引领,以“大手牵小手”的形式,创新金融机构基层党建及清廉文化联动机制,指导帮扶基层银行保险机构深植清廉文化,持续向监管对象传递“零物质往来”、“双通报”要求,引导共同维护“亲”、“清”监管关系。如:2021年1月,宁德银保监分局牵头组织召开银保党建共建暨清廉伙伴签约仪式,签署了《银保党建共建暨清廉伙伴协议》。充分发挥银行保险业党建优势,以“大手牵小手”形式,指导帮扶基层保险机构夯实党建基础、深植清廉文化建设,以党建结对为平台,以“清廉文化”为抓手,从组织、信息、活动、资源、业务等五个领域开展全方位合作互促,创新了金融机构基层党建及清廉文化联动机制,是新时期新形势下加强党对金融基层机构领导的积极探索与有益尝试。

(七) 以党建带扶贫 构建新发展格局

保险业党建工作要以党建带扶贫,以服务国计民生的大局观,积极助力脱贫攻坚。保险公司要充分发挥基层党组织在脱贫攻坚工作中战斗堡垒作

用,坚持以党的建设引领脱贫攻坚重点任务落实,全面加强对精准脱贫工作的组织领导、科学规划和精准设计。在实践中,保险公司可充分发挥“金融+科技”优势,打造有地区特色的扶贫闭环:注重扶贫与扶志、扶智相结合,培育乡村致富带头人。筛选适合当地可持续发展的项目,实现产业造血。因地制宜,打造“一村一品”。搭建产销平台,扩大扶贫成果。深入推进“三村工程”,实现业务发展与乡村振兴有效衔接,履行社会责任。

宁德市保险行业在宁德银保监分局带领下认真贯彻落实习近平总书记关于宁德脱贫攻坚系列重要指示精神,不断探索“闽东特色的乡村振兴之路”。创新扶贫服务模式,构建立体帮扶体系,主要从以下几方面开展:一是因地制宜创新产业扶贫模式。紧密围绕宁德大黄鱼、白茶等八大特色产业,充分挖掘绿水青山、红色景点等禀赋优势,探索出“政策性金融+产业化龙头企业”、“一村一韵”旅游扶贫等产业扶贫模式,建立起更紧密的利益联结机制,以产业振兴稳固脱贫内生动力。二是创新专属金融产品。引导保险业加大绿色金融投入,充分发挥保险保障功能。

2016年,中国人寿财险宁德市中心支公司率先在宁德市推出海产养殖台风指数保险、茶叶低温指数保险两大指数保险,填补了福建省海产养殖指数类保险的空白。2018年人保财险福建分公司针对宁德地区海产品养殖产业发达,但许多养殖户缺少流动资金、借贷资金成本高的特点,率先在全国推出利用海产品仓单质押担保、保险资金直投提供融资、配套保险产品为农户及企业提供保障的方式,有效缓解了宁德当地农业经营户“融资难、融资贵”问题。2021年宁德保险业首创槟榔芋种植保险、茶叶鲜叶价格指数保险和油茶采摘期气象指数保险等新险种。

充分发挥保险托底功能,为产业扶贫保驾护航。宁德保险覆盖面居福建省首位,贫困户投保率也名列前茅。截至2020年10月末,保险业机构累计向宁德9923户贫困户提供2.7亿元产业扶贫保险风险保障,累计向300户1343名贫困群众支付赔款512万元。

(八) 党建共建聚合力 互助共赢促发展

在党建共建方面可找准实践推进上的结合点,以“组织相加—工作相融—党建引领—共享共赢”

为主要内容,以各保险公司基层党组织共同愿景、共同需求为纽带,统筹区域、行业发展等实际需求持续开展党组织联建共建,把各个领域的基层党组织链接起来,形成“以强带弱”“强强联合”“抱团取暖”等多种形式的党建链和党建联合体。充分发挥各类基层党组织自身优势,不断创新活动载体,通过党员活动共建、资源共享、难题共解、文化共融,有效整合盘活信息、资金、阵地、文化、服务等党建工作资源,轮流组织开展互动式、开放式、体验式主题党日活动,广泛组织党员干部参与基层治理、助推保险业发展、热心服务群众,有力推动基层党组织从“单兵突进”向整体提升转变,党建工作由“单打独斗”向深度融合转变,确保党建工作自始至终贯穿到业务工作整个过程。

宁德银保监分局以党建共建作为政企学习交流的重要平台,通过优势互补、相互借鉴,实现宁德保险业共同提高、共同发展的目的。2021年,在宁德银保监分局的指导下,宁德市保险行业协会牵头组织宁德市银行保险业举办多场党建共建、“大手牵小手”活动。如2021年3月,平安人寿宁德中心支公司党支部携手宁德平安产险,宁德平安养老保险、宁德人保财险公司共同参加由中国建设银行宁德分行主办的银保党建共建学习交流会,通过宁德市银行保险行业的党建共建活动,提升银行保险业党建和清廉文化建设水平,创新基层党建联动机制,强化银行保险业组织合作,丰富基层交流形式,探索新时期党建工作新途径、新方法。

四、结语

综上,只有大力加强保险行业党建工作,才能充分发挥党组织和党员的作用,才能把党的组织优势转化为保险业发展的持续动力。以党建促业务、以业务推党建,不断加强党建工作与业务发展的深度融合,是推动保险公司高质量发展的不二选择和必由之路。

参考文献

- [1] 王晓雷, 徐小玉, 康永宁, 王永峥, 俞斌, 夏雄伟, 刘毅. 新时代基层党建与业务工作深度融合研究[J]. 民航管理, 2020 (02)
- [2] 李国福. 党建领航助推非公企业提质增效——研究新时代非公有制企业党建现状 (下转第39页)

完善福州道路交通事故 诉调解纷机制的思路

● 刘运秘 吴勇川 夏君玉

【摘要】 近年来涉及道路交通事故纠纷的诉讼案件逐步增长,带给法院的案件处理压力日渐增大。本文结合福州地区道路交通事故案件特点,对完善促进诉调解纷机制建设提出建议和思路。

【关键词】 交通事故;诉调;消保中心

2019年11月20日,最高人民法院、中国人民银行、中国银行保险监督管理委员会联合印发《关于全面推进金融纠纷多元化解机制建设的意见》,传达了坚持把非诉讼纠纷解决机制挺在前面,建立、健全专业高效、有机衔接、便捷利民的金融纠纷多元化解机制这一精神,给道路交通事故纠纷诉调解纷机制的建设提供了充分的指引及支持。道路交通事故纠纷的诉讼案件逐步增长,带给法院的案件处理压力日渐增大,因纠纷未得到妥善处理,各方当事人也同步向银保监管部门进行投诉等,甚至出现个别围堵交警或保险公司的情况。因此,建立道路交通事故诉调解纷机制意义重大。

一、诉调对接定义和诉调解纷机制的理解

(一) 诉调对接的定义

所谓诉调对接,是指矛盾纠纷调处中的诉讼方式与非诉讼方式相衔接。其起源于江苏南通的2003年的大调解机制,2008年中央将“建立健全诉讼与非诉讼相衔接的矛盾纠纷调处机制”纳入统一的司法改革部署。其主要目标是:充分发挥人民法院、行政机关、社会组织、企事业单位以及其他各方面的力量,促进各种纠纷解决方式相互配合、相互协调和全面发展,做好诉讼与非诉讼渠道的相互衔接,为人民群众提供更多可供选择的纠纷解决方式,维护社会和谐稳定,促进经济社会又好又快发展。

(二) 诉调解纷机制的理解

诉调解纷机制,在大众的概念中普遍称为诉调对接,基本理解为进入诉讼后通过非诉的方式进行案件调解解决,即诉而后调。《最高人民法院 中国人民银行 中国银行保险监督管理委员会印发〈关于全面推进金融纠纷多元化解机制建设的意见〉的通知》传达了坚持把非诉讼纠纷解决机制挺在前面,建立、健全专业高效、有机衔接、便捷利民的金融纠纷多元化解机制这一精神。即诉调解纷机制建设关键在于三方面工作,一是非诉机制建设,二是诉源治理推动,三是法院裁判保障。

二、福州交通事故诉调解纷机制建设情况

(一) 福建省消保中心的成立为保险行业统一跨模块沟通提供了平台

2019年4月19日中国银保监会福建监管局办公室印发《关于福建银行业保险业“大消保”联动机制工作方案的通知》。9月19日,福建省银行业保险业消费者权益保护服务中心(以下简称“消保中心”)揭牌成立。其中省消保中心作为行业协会统一开展消保工作的平台载体,为消费者提供“一站式、多元化”银行保险纠纷调处服务,统筹整合咨询、投诉受理、转办投诉、调解、裁决、仲裁等服务功能,同时承接调解法院按照保险纠纷诉调对接机制转来的涉诉保险案件,积极协同公安、司法等部门开展涉及保险案件多元调处等。这让保险行业

在与公安、司法等部门的诉调机制建设上有了一个统一的平台，不再需要各自为战。

（二）仓山区、闽侯县诉调对接模式彰显效果

在省消保中心的牵头对接下，2020年1月20日福州市仓山区人民法院与省消保中心协同人保财险、平安财险、太平洋财险、国寿财险、中华联合、大地等六家省内财产保险公司共同签署了《福州市仓山区人民法院 福建省银行业保险业消费者权益保护服务中心关于构建机动车交通事故纠纷诉调对接工作机制实施意见》，3月13日闽侯县人民法院召开金融纠纷多元化解机制建设工作推进会，与省消保中心签订诉调对接工作协议。仓山区人民法院、闽侯县人民法院的诉调对接机制自对接运行以来，不但缓解法院案件处理压力，加快案件调解解决，同时法院也积极联动省消保中心主动指导保险公司的非诉案件调处工作，取得各方广泛好评。

（三）闽侯道交一体化落地树立标杆

闽侯县人民法院进一步探索建立道交一体化诉调中心。在全市率先探索道路交通事故损害赔偿纠纷全流程在线多元调处模式，以“调解前置、标准透明、规则统一”为核心，实现法院与公安交警、保险公司等对接部门业务平台贯通、解纷资源聚合、诉非联动衔接。为全市诉调机制建设树立了一个良好的学习标杆。在诉调中心的筹备建立过程中，多次联动各部门就赔偿标准及规则的统一进行了多次研讨并取得了良好效果，在赔偿标准和证据规则的统一上取得了较大的成效。

三、当前诉调解纷机制的完善建议

（一）非诉机制建设的建议

非诉机制建设，当前主要有以下方式：一是保险公司自调，主要依靠保险公司自己的查勘员队伍进行案件沟通调解工作，基本能解决大部分案件，但由于保险公司查勘员队伍作业量大，因此稳定性较差，人员流动较大，调解能力和经验逐步出现不足，导致一些可调案件流入诉讼；二是传统的人民调解委会，主要是各交警大队的调解中心，如仓山、晋安、马尾等少数交警大队交通事故调委会或调解中心配置专门调解人员，进行交通事故调处工作，效果参差不齐，调解员主要来源于退休人员返聘，大部分缺乏有效的多部门联动调处，使得其优势并未完全发挥；三是消保中心，非诉案件调解，

主要是处理争议投诉案件的组织调解工作；四是闽侯道交一体化诉非联动中心模式，通过法院、公安、消保中心、保险公司等多部门联动，调解动作前置，以交警大队为中心紧密联合各部门对案件进行快速高效联合调解。但在一体化平台的应用上，存在一些技术壁垒以及自身缺陷暂无法完全解决；五是诉非联动工作站布点建立模式，通过扩大诉非联动工作站覆盖，从而加大纠纷处理解决渠道及触点。

因此，在于非诉建设方面，建议以消保中心为平台，闽侯道交一体化诉非联动中心模式为模板进行推广建设，加强法院、公安交警、保险公司的联动沟通，推动统一调解标准的建立，为当事人实现一站式触点、多元化多部门协同解决。

（二）诉源治理推动的建议

诉源治理推动，交通事故赔偿标准逐年上升，但诉讼案件量仍然逐年增加。经对大量案件诉讼原因进行分析，道路交通事故纠纷诉因主要集中于伤残、抚养费、精神抚慰金、三期赔偿等项赔偿项目，逃逸、超载、离开现场、酒驾等特定几种情形的保险责任争议，事故责任、免责告知义务等特殊场景争议问题，最终仍需要判决解决。归因还在于标准没有明确统一，并被完全认可和执行。

因此，建议法院及省消保中心应当定期组织协同各保险公司进行阶段性争议问题梳理及总结，特别是针对非诉机制中处理失败而进入诉讼案件的问题，及时总结定论在各方达成共识，提升类案或类似争议的非诉调解成功率。建议各保险公司以诉讼经办或诉讼管理岗人员为主要参与人员以提升实际效果。

（三）法院裁判保障的建议

法院裁判保障，传统理解上，法院的裁判具有强制执行效力的保障。但在诉调解纷机制中，建议以司法确认或司法确权为核心。主要以下两点：一是扩大司法确认的应用，即将司法确认应用到整个诉调机制中所有达成的调解协议上。让当事人即便通过非诉方式处理纠纷也能得到类似法院裁判效力的保障，提升当事人对诉调机制的认可。二是裁判尺度助力和支持调解组织的裁决结果，鼓励争议裁决，为调解组织的裁决提供有力保障。

因此，建议消保中心针对争议调解无法达成的案件，采用裁决方式进行处理，通过裁决的方式单

向约束保险公司，无争议部分通过裁决书先行解决，有争议的部分当事人再决定是否通过诉讼进一步解决。这也是笔者提倡的诉调解纷的另一个方式——裁决解纷模式。当然，核心是要确保裁决尺度与判决尺度的高度一致性，以及裁决流程的公平性及合法性。

（四）裁决员及专兼职调解队伍

道路交通事故纠纷因其本身较为复杂，场景多样，因此具体到每个个案的处理，其所需要的裁决员及专兼职调解队伍更是不可或缺的。而这个队伍的建设无疑由消保中心来组建最为恰当，同时应同步考虑两个方面。

首先，专兼职调解员来源方面，建议主要来源由各保险公司的实际作业人员组成，律师、各领域专家等可以适当补充。这种组合使专业性有一定保障，能进一步促进各组织及模块间的磨合和交流，促进受聘人员切实履行相应调解责任。

其次，评聘及组织架构方面，建议消保中心在依照已制定的聘任规则基础上，增加评优荣誉表彰制度，给予一定荣誉及物质奖励，提升受聘人员履

行职责的积极性及实际履行效果。

四、诉调解纷机制未来模式畅想

（一）消保裁决模式，定损止争解纷

交通事故纠纷调解不成，最大的问题在于赔偿标准，其次是赌气式诉讼问题，而最终如何“坚持把非诉讼纠纷解决机制挺在前面”成为最核心的课题。消保裁决模式既能有法院裁判效力保障，又能高效快捷，同时能加快受损方获得相应的赔偿。消保裁决模式，能实现定损止争解纷，是有可能成为诉源治理的一个现实有效的方式。

（二）“道交一体化”模式实现“社保报销模式”般解纷

未来希望“道交一体化”模式能实现类似“社保报销模式”一样，通过多部门协调联动打通平台壁垒，通过统一平台及规则嵌入，实现标准统一，快速调判解纷。

（作者单位：平安财险福建分公司）

责任编辑：陈小琳

责任校对：谢圆虹

（上接第36页）

[1].理论观察，2019（12）

[3]朱韬琼.新时代非公企业党建质量提升研究——以宁波市为例[J].智库时代，2020（05）

[4]耶基胜.保险公司的文化建设与党建引领[J].杭州金融研修学院学报，2017（06）

[5]郑长忠.党建工作与非公企业有机融合的逻辑、空间与机制[J].毛泽东邓小平理论研究，2019（11）

[6]王翠云，张鹏飞.论以新思想引领的非公企业党

建工作创新[J].创新创业理论与实践，2019，2（18）

[7]王安琪.新时代保险公司抓党建促发展的实现机制研究[J].经济研究导刊，2019（32）

（作者单位：宁德市保险行业协会 平安人寿宁德中心支公司）

责任编辑：谢圆虹

责任校对：陈小琳

将保险欺诈纳入社会信用体系的思考与建议

● 林 赟

【摘 要】 为降低交易费用，保险业采用“好人假定”，保险欺诈成了制约其自身健康发展的“顽疾”，反欺诈是保险业永恒的主题。由于制度缺失，我国小额保险欺诈门槛低、尤易蔓延、更难防范，若能将保险欺诈纳入社会信用体系，将增加保险欺诈成本、有效遏制保险欺诈。

【关键词】 保险欺诈；社会信用；好人假定

2020年，我国保险业承担的保险金额（保险责任）为8710万亿元，是我国GDP的86倍。保险作为金融业的“三驾马车”之一，是社会的稳定器和经济的助推器，对实体经济的重要性不容置疑。然而，由于保险业遵循“好人假定”，保险欺诈成了制约其自身健康发展的“顽疾”，若能将保险欺诈纳入社会信用体系，将有效遏制保险欺诈，更好地维护保险人、被保险人利益，促进保险市场的稳健增长。

一、保险欺诈与保险业同生共长，反欺诈是保险业永恒的主题

保险欺诈是保险业普遍存在的问题。国际保险监督官协会(IAIS)测算，全球每年约10%至20%的保险赔款涉嫌欺诈；美国每年因保险欺诈损失约1600亿美元，每个保险消费者每年为此多支出保费1000美元。加拿大每年保险欺诈的赔偿金额超过10亿加元，1960年至2005年有3家保险公司因保险欺诈而破产。业内人士估计，我国保险赔款中涉嫌欺诈的比例超过了10%。

为什么保险业的欺诈行为会如此“普遍”呢？原因主要有两点，一是保险保的是不确定的风险。多数商业的逻辑是一手交钱一手交货、钱货两清，货的品类、质量、成分都是明确的。保险保的是一种不确定性（出险的概率），尽管投保的人很多，

但遇到保险事故、需要赔偿的只是少数人。同一类人的出险概率大致相同，假如是1%，那么100元的保费，就可以获得1万元的保障。花小钱、保大灾，体现保险的杠杆作用。但在保险欺诈者眼里，保险的杠杆功能，却是一本万利的生意：投入100元，可以获得1万元的赔付，这也是他们愿意铤而走险、以身试法的内在逻辑。

保险公司是否可以强化审核，将这些保险欺诈人员排除在外呢？保险公司的风险控制工作，会甄别出一些高风险业务，但无法完全杜绝保险欺诈。保险业遵循“好人假定”，这是保险欺诈较为普遍的另一个原因。所谓好人假定，就是假定每个人投保时是诚信的，出险概率是不确定的，购买保险是为了规避风险，而不是为了骗取赔款；出险后提供的理赔单证都是真实的、不会造假。为什么保险业要采用“好人假定”呢？原因是能节省大量的交易费用。出险的人毕竟是少数，如果保险业采用“坏人假定”，承保时要求投保人提供充足的证明材料，理赔时对每一个事故现场进行现场查勘，认真核实每份材料的真伪，人工成本非常高，且理赔时间长、影响客户体验。这些人工成本和时间成本，最终将由被保险人承担，保费支出会大幅上升。保险公司通常的做法，是很多案件不去现场查勘，而是依据被保险人提供的照片和资料，及时赔付。如此，客户体验较好、保费支出较少，保险公司也能

节省经营成本。

然而，保险业的不确定性和“好人假定”容易让“坏人”钻空子，损害了消费者的利益。同样是1%的出险概率，100个诚信的人参保，1个人出险，出险的人获得1万元的赔付；如果多了个保险欺诈人员，出险概率变成了1.98%，赔付费用为2万元，每个投保人就要多支付98元的保费。如果保险欺诈人员增加，诚信者支付的保费还会增加，结果是保费越来越高，投保人觉得不划算、保险公司亏不起，轻则产品停售，重则保险公司破产。

若无有效的反欺诈措施，诚实的投保人为这些保险欺诈支付的保费将越来越多、可能会退出保险市场，而剩下的往往是企图通过保险发财致富者，保险市场可能出现“劣币驱逐良币”现象，最终将影响保险供给、不利于保险业的健康发展。早期的英国保险业，部分协会因为吸入了较多高风险、高赔付的业务，成了“垃圾桶协会”，最终不得不退出保险市场。所以，反欺诈是保险业永恒的主题。

二、我国小额保险欺诈尤易蔓延、更难防范

应对保险欺诈，除了保险公司自身加强风险审核外，主要是靠司法机关立案侦查、依法处理。上文分析了，由于交易费用巨大，保险公司不可能杜绝所有的保险欺诈案，故各国法律都将保险欺诈列为违法行为并有相应的处罚。我国也不例外。《中华人民共和国刑法》第一百九十八条规定“进行保险诈骗活动，数额较大的，处五年以下有期徒刑或者拘役”，《最高人民检察院、公安部关于公安机关管辖的刑事案件立案追诉标准的规定（二）》第五十六条规定，个人保险诈骗数额1万元以上、单位保险诈骗超过5万元的，应立案追诉。但是，对于个人保险诈骗小于1万元、单位保险诈骗少于5万元的，法律并没有明确规定。

1万元以下的保险欺诈案不构成犯罪，保险欺诈成本低、收益高，而保险公司却无有效的反欺诈手段、损失较大。由于法律没有管辖，小额的保险欺诈成本是保费支出，收益是保险赔付。保费远远低于赔款，保险欺诈者会钻法律的空子，导致保险欺诈不断蔓延。某公司的理赔部发现，沈阳某人通

过购买保险“发财致富”，向多家公司购买同一个保险产品、平均一个月丢一部手机，且丢的手机越来越贵并向多名亲友和同事传授“致富之道”，导致类似的小额保险欺诈不断上升。《中华人民共和国保险法》二十三条规定，保险公司在收到赔偿请求后，30日内要做成核定。但保险欺诈的案子一般都比较复杂，保险公司搜集欺诈线索和证据的能力有限，调查取证的时间往往较长。对于保险欺诈的小额案子，保险公司若30日内难以查实保险欺诈，不得不“按期赔付”；赔付后，也无法通过法律途径进行追偿。

从个案看，1万元以下的保险欺诈案子，对保险公司、投保人及社会的影响不大。但若这类案子数量巨大，不利于保险业的健康发展和诚信社会的建设。事实上，保险案件中很多都是少于1万元的。以财产险公司的主要险种车险为例，2018年，我国车险的已决案件7732万起，案均赔款7020元。如果索赔低于1万元涉嫌欺诈者，未受到相应的惩罚，会导致更多的人尝试保险欺诈，损害保险人和被保险人的利益，不利于保险业的健康发展。

三、将保险欺诈纳入社会信用体系，以有效遏制保险欺诈

如何提高保险欺诈的成本，从而减少保险欺诈，是保险反欺诈的关键。同属金融系统的银行业，如何应对欺诈行为呢？除了《中华人民共和国刑法》有相关规定外，《中华人民共和国商业银行法》第八十三条规定对不构成犯罪的行为，处以没收违法所得和罚款。此外，银行业将贷款月供逾期、信用卡逾期、拖欠未还款等行为纳入征信不良记录，通过个人征信系统，对失信人进行处罚。如此，银行业中不构成犯罪的失信行为，基本能得到有效的遏制。

若保险欺诈纳入社会信用体系，将从增加保险欺诈成本、减少保险欺诈收益两个方面，有效地遏制保险欺诈。从成本看，保险欺诈纳入社会信用体系后，保险欺诈者，可能会被限制乘坐高铁、飞机，也可能购房购车时无法贷款、无法使用信用卡，保险欺诈的成本增加，很多人就望而却步了。从收益看，保险欺诈的收益将大为减少，甚至可能是“亏本”。对于调查时间较长的保险欺诈案件，

保险公司即便赔偿后查实欺诈行为，也是可以通过社会信用体系的惩戒机制，将不合理的赔款追回。当然，保险公司未必会逐案核实，可能采用抽查的方式核查真实性，一旦被查实为保险欺诈，无论金额大小，涉嫌欺诈者的收益就是负数了——不仅要退回赔款，还可能被列入失信人员名单受到惩罚。

事实上，目前银行业纳入征信系统的行为，如房贷逾期，很多属于遗忘，并无欺骗和恶意，对社会及他人的危害极小。但是，保险欺诈往往是恶意的，对社会的危害较大，更应该将其纳入社会信用体系。

四、思考与建议

(一) 对保险欺诈人员的失信行为进行分级管理

可根据保险欺诈金额大小、是否构成实际损失、是否偿还损失、是否团伙作案等，对保险欺诈进行分类，并采取不同的惩戒措施。

(二) 将保险欺诈未遂纳入社会信用体系

目前保险公司支付赔款是保险欺诈认定的必要条件，也就是说，保险公司即便知道是保险欺诈，须先支付赔款，再向公安机关报案，通过公安机关查实后，才能追回赔款、惩罚保险欺诈者。如此长的反欺诈链条，增加了保险公司的赔付支出和司法机关的工作量。如果将保险欺诈未遂也列入社会信用体系，保险公司就不必赔款后再追偿了，直接可以依据虚假的材料进行惩戒，节省社会

的反欺诈成本。

(三) 将保险欺诈的投诉纳入社会信用体系

部分保险欺诈案子呈现出专业化、团伙化态势，保险欺诈者，不愿配合保险公司的核查，动辄向监管机构投诉，要求简化理赔流程、尽快赔付。由于保险欺诈者目的是骗取保费，投诉内容往往不实；且该类投诉占用了社会公共资源——层层转投诉、层层解释说明。而涉嫌欺诈者的成本仅仅是给投诉热线打个电话。为防止保险欺诈者占用社会资源，或虚构保险事故、通过向监管机构投诉获得不当得利，建议监管部门能参考《国务院信访条例》第三十二条，根据投诉案件是否有事实根据、是否符合法律法规要求，进行分类处理；并将事后查实属于保险欺诈的投诉，纳入社会信用体系，予以惩戒。

若能将保险欺诈纳入社会信用体系，将有效遏制保险欺诈，降低被保险人的保费支出、保险人的经营成本，有利于保险业的健康可持续发展，更充分地发挥保险服务于社会治理和实体经济的职能，更好地促进国民经济的繁荣与增长。

参考文献

- [1]张五常.经济解释 五卷本[M].中信出版社, 2019.
- [2]王东京.王东京经济讲义[M].中信出版社, 2020.

(作者单位: 中国人民财产保险股份有限公司)

责任编辑: 谢圆虹

责任校对: 陈小琳

惠民保发展趋势之我见

——以福建三明市普惠医联保为例

● 伍朝晖 王春年

【摘要】 自2020年始，惠民保成为保险业最火热和发展增速最快的健康保险产品，其将基本医疗保险和大病保险的普惠性特点外延至商业健康险领域，提供贴近百姓生活、满足百姓需求的健康服务，引起了政府及广大群众的高度关注。本文以三明市普惠医联保产品为例，通过梳理产品特性与模式，提出惠民保产品的发展思路和建议。

【关键词】 惠民保；健康保险；医疗保障；发展思路

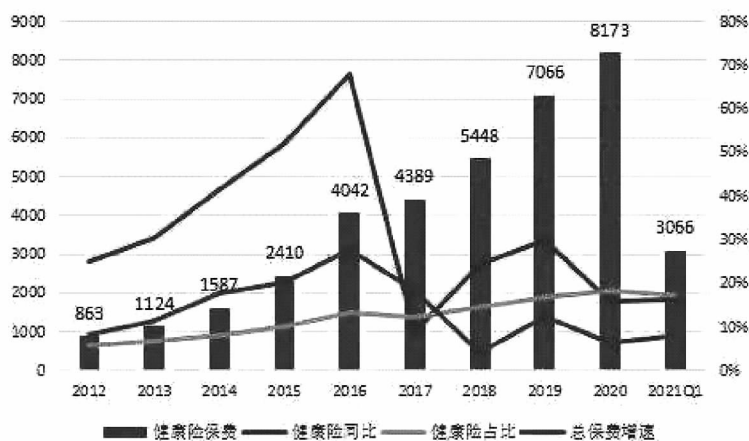
在我国社会医疗保障体系中，“基本医疗保险+大病保险+医疗救助”构成医疗保障的支柱，体现了医疗保险的普惠性、基础性、兜底性特点，基本医疗保障的功能得到国家与广大群众的一致认可。但在多层次的医疗保障体系建设上，我国依然存在一些提升的空间，如对生命全周期、健康管理全过程管理；医保所覆盖的诊疗服务及药品种类有限，保障额度与赔付范围也存在一定限制，患者依然要承担医保范围外及范围内部分医疗费用。此外，疾病和意外身故、罕见病保障以及其他失能、护理等个性化的特需保障也亟待进一步完善。三明市普惠医联保产品在贴近百姓生活、满足百姓需求的健康服务方面，进行了有益的探索，为今后同类产品的发展和推广提供启发和帮助。

一、业务简要回顾

深圳市2015年在全国范围内率先推出“重特大疾病补充医疗保险”，采取“医保个人账户扣款+企业团体投保+个人自愿”相结合的投保模式，当地基本医疗保险的参保人均可参保，对住院医疗费用范围内自付部分和门诊及药

店的特药进行保障。低廉的保费，高额的保障，引起了社会广泛的关注，在当地政府和医保主管部门的推动下，参保率逐年提升。

截至2020年底，深圳市项目参保规模已超750万人，这也是近年风靡全国的“城市普惠型健康险”（以下简称惠民保）的雏形，但经营多年来该业务长期处于亏损状态，承办公司主要通过对客户资源的二次开发，拓展了超3000万元保费规模的百万医疗和重疾险等业务。而同省份的东莞与湛江



2012—2021Q1年我国商业健康险保费增长及占比情况(亿元)

数据来源：中国银保监会

等地市，在承办惠民保项目基础上对家财险、学平险等客户二次开发成效颇丰，为其他城市与保险公司开展此类项目可持续发展提供了经验与可借鉴的思路。

受到医疗消费水平和疫情的刺激，民众主动购买健康保险产品的意识不断增强，中国银保监会的官方数据显示，2021年一季度，我国商业健康险实现保费收入3066亿元，同比增长16.1%。与其他业务板块相比，健康保险创新业态不断涌现，体现出强大的抗经济周期能力，伴随着市场竞争不断加剧，这些内外部因素相互交织，考验着保险公司应对变化的能力，也考验着抓住机遇的实力。

二、发展关键

1.顶层设计和政策红利

随着国家“十四五”规划到“健康中国2030”顶层战略，再到《健康保险管理办法》以及2021年9月15日国务院办公厅印发的《“十四五”全民医疗保障规划的通知》等具体政策的推出，顶层设计不断完善，勾勒出商业健康险可持续发展的政策大框架，国家医疗保障制度改革将从数量扩张向质量提升阶段转变，围绕待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管的改革将更加深入，多层次医疗保障制度将更加成熟更加定型，政府主导的惠民保也迎来更好发展机遇，业务发展导向清晰明确。据不完全统计，截至2021年9月，惠民保已在国内24个省95地213个城市131款超过7000万人参保，保费规模已超70亿元。

2.医保数据支撑和经营实践

惠民保开始承办之初，大多没有医保相关数据的支持，虽价格多在100元以内，保险公司在方案设计上偏保守，大多城市的产品年赔付率在50%以内。但随着政府关注度的提升、民众实际保障需求的迫切、监管方面的要求等因素，在医保有条件开放大数据的支持下，保险公司进行差异化、精细化的探索，在赔付比例、带病人群、免赔金额、特药等单等方面更加贴近民众保障需求，符合政府治理思路。而从开始的星星之火，到目前的遍地燎原，医保主管部门也有责任、有义务关注和支持这项新生态的产品，将商业保险的优势融入到医保整体治理中，包括医保服务、联合监管、飞行检查等。

3.产业深度融合

惠民保不单是个保险产品，从全局角度来看，更是一个较为完整的服务体系，作为融合剂的惠民保，将政府的医保、卫健、民政、金融、税务等部门作为背书端一同提供增信支持，而保险公司提供保险服务外，信息科技公司、药品供应商、药店、健康管理公司、社区服务等作为“科技+服务”方踊跃参与，形成一个不断开放和完善的服务链条，为民众创造更大的保障和更具有黏性的服务。

4.监管高度重视

惠民保如火如荼的发展也引起了监管部门的高度关注，2021年6月，中国银保监会正式下发《关于规范保险公司城市定制型商业医疗保险业务的通知》，全面规范城市定制型商业医疗保险市场。《通知》强调保险公司应依法合规经营，加强运营管理与风险控制能力，产品应契合属地保障需求并根据医保数据合理测算方案，加强政府监管与行业自律，还鼓励将医保目录外费用与健康管理服务纳入保障范围。

如何在尽可能丰富和完善惠民保的保障责任、实现多层次医疗保障体系补充的同时，又在遵守监管制度的前提下合理测算并提升经营管理能力，是后续准备开展惠民保，或是续保准备升级产品的政府部门及保险公司均应该提前思考的问题。

三、产品模式纬度解析

（一）从产品上线数量分析

以2021年5月底的数据来看，惠民保项目在全国26个省上线产品共140个。其中江苏20款、广东19款、浙江16款，排名全国前三（见表1）。

从2020年上半年，全国各地涌现出“京惠保”“齐鲁保”“苏惠保”等，该产品特点是政府参与程度不高，年保费大多仅需数十元，免赔额在2万元左右，不限制年龄，无需健康告知，非标准体可投保，但规定了多类既往病史不予赔付的情况，大多没有与医保系统对接，惠及人群有限。

以福建为例，2020年上市惠民保产品情况（见表2）。

2020年福建省内开展的惠民保项目均没有医保方参与指导，无法通过医保个账来支付，不能与当地医保系统对接，不能自动理赔，索赔流程较繁琐。尤其对于年龄较大的投保人，更是不便，所以

社会反响较为一般，整体投保率较低，属于第一代的惠民保产品，全省投保率不足3%。全省医保参保人数3800万人，按100元/人均保费计算，市场存量约38亿元的保费规模，即使20%承保率，保费规模高达7.6亿元，市场空间巨大。

(二) 从产品演变和推广分析

2020年下半年，中央和地方银保监部门开始关注此类产品的健康发展，部分城市在医保主管部门的指导下，出现了广州“穗岁康”、衢州“惠衢保”、丽水“浙丽保”、上海“沪惠保”等“2.0升级版”惠民保产品，产品形态上出现以下变化：

1. 保费从2020年的50~70元左右提高到2021年100元至200元区间。

2. 医保个人账户支付功能也开始凸显，较2020年的少数城市到2021年10月已有37个地区39款产品实现该功能，激活了医保个人账户使用率的同时，也促进了参保率的提升。

3. 保障范围不断扩大，部分城市扩展了范围外自付费用保障、免赔额较“1.0版本”降低，对于既往病史患者也承担责任，部分如上海等地已实现医保一站式结算。

4. 保险公司参与情况，由原来的独家承办，逐渐转为多家共保的局面，头部公司如人保财险、国寿、太保寿险凸显，拓展整体上财产险公司更加积极，养老保险公司次之，寿险公司参与主体以中小寿险公司为主，各参与主体需求不同，大小公司诉求也不尽相同，竞争较为激烈。

5. 投保率方面，随着医保主管部门的支持，增强了当地开展惠民保项目的公信力，提升了政策知晓率，对投保率的提高影响较大。如“穗岁康”产品，累计保费突破了1.8亿元，“浙丽保”产品参保覆盖面超80%，2021年的“沪惠保”参保人数超过了700万人成为目前国内参保人数最多的单个项目，可以看出，医保主管部门较其他部门而言，参与的指导与民

表1

省份	产品数量	省份	产品数量	省份	产品数量
江苏	20	辽宁	5	天津	2
广东	19	福建	5	重庆	1
浙江	16	北京	3	甘肃	1
山东	12	海南	3	黑龙江	1
四川	9	广西	2	吉林	1
安徽	7	贵州	2	宁夏	1
湖南	7	湖北	2	上海	1
河南	5	河北	2	云南	1
江西	5	山西	2	全国性产品	5

备注：产品名、承保公司均相同的产品计算一次，承保公司变化计算两次

表2

项目	地域	上线时间	承办公司	健康服务公司	经纪公司	保费	保额	住院及特门保障	免赔/比例	特药种类	特药保额	既往症	增值服务
福惠保	福州	7月31日	人保财险众安保险	中电(健康)上海暖哇科技	爱邦保险经纪	68元	250万	150万	2万/80%	26种	100万	特定既往症不承担责任	11项
榕城保	福州	7月30日	平安养老	平安健康管理	北京环球经纪	69元	250万	150万	2万/80%	25种	100万	特定既往症不承担责任	12项
鹭惠保	厦门翔安区	8月18日	国寿财险大地财险大家财险	北京量子保	同昌保险经纪	60元	150万	150万	2万/80%	20种	150万(共用)	特定既往症不承担责任	10项
惠民保	厦门	8月18日	平安养老	平安好医生	——	70元	250万	150万	2万/80%	25种	100万	特定既往症不承担责任	5项
八闽保	福建省	9月22日	平安养老	平安健康管理	爱邦保险经纪	69元	250万	150万	2万/80%	25种	100万	特定既往症不承担责任	12项
福民保	福州	11月11日	国寿财险	易联众圆心科技	保睿通	68元	260万	100万	2万/80%	30种	160万	特定既往症不承担责任	10项

备注：八闽保为榕城保的全省升级版

众的投保率紧密相连，能较好发挥保险大数法则，促进项目经营的健康发展。

（三）从产品方案保障架构分析

目前的惠民保总体保障责任主要三大块：

1. 责任一是医保范围内住院医疗费用扣除政策性保险和一定免赔额（通常是1万~2万元）后按60%~100%不等的比例赔付，保额大多在100万~200万元。

2. 责任二是医保范围外的住院自费医疗费用扣除一定免赔额（通常是1万~2万元）后按30%~70%不等的比例赔付，保额大多在50万~100万元。

3. 责任三是医保范围外的特殊药品及罕见病药品保障，一般与责任一或者二共用免赔额后，按30%~80%比例不等赔付，保额大多在100万~200万元。

责任一和三是2021年前的惠民保保障标配，既往症的赔付和责任二是从2021年开始，根据市场升级增补的保障责任。2020年的惠民保保费主要集中在49~69元的价格区间，通过排除既往病史和免赔额较高的手段来管理风控，并未真正缓解重特大疾病人群的医疗费用负担。而2021年升级后的产品保费提升至100~200元。开始调整低价获客的营销模式，真正实现基本医保全人群可参保可赔付，保障责任突破医保目录的限制，逐渐展现出对基本医保的真正衔接作用。此外，个别城市则把新冠确诊责任、意外身故等责任纳入保障范围，丰富了产品形态。

四、福建三明市普惠医联保产品特点分析

2021年9月15日国务院办公厅印发的《“十四五”全民医疗保障规划的通知》（国办发〔2021〕36号）明确提出健全多层次医疗保障体系，要鼓励产品创新和完善支持政策，支持商业保险机构开发与基本医疗保险衔接的商业健康保险，更好覆盖基本医保不予支付的费用，这划清了政策性与商业性的界限，也对惠民保的产品发展指明了方向和提供了强有力的政策支持。

对2021年10月12日福建省三明市推出的普惠医联保进行分析，可以一窥未来惠民保的发展趋势。

（一）全国第一款紧密衔接C-DRG医保报销政策的普惠型商业健康保险产品

常规的惠民保产品责任主要集中在医保内责任、（部分）医保外责任和特药责任。但对于已经实现C-DRG付费的医改试点城市三明来说，并不适用。三明市是全国医改的“排头兵”，在深化“医疗、医保、医药”三医联动的医药卫生改革方面取得明显成效，为全国提供了可借鉴、可推广的经验。三明普惠医联保是在当地银保监局、医保局共同指导下，专为三明市基本医疗保险的参保人员定制，是全国第一款紧密衔接C-DRG医保报销政策的普惠型商业健康保险产品，有效保障三明市“三医”联动改革的整体性、系统性、协同性。

（二）普惠医联保产品具体保障架构

三明普惠医联保产品具体保障（见表3）。

（三）从上可以看出，三明普惠医联保产品较目前国内的惠民保而言，设计思路的标杆意义大于目前市面上的大部分惠民产品，特别是对中西部地区有一定的借鉴意义：

1. “惠”——真正落实了“普惠”的概念

三明实行C-DRG医保报销政策，该产品全面衔接了当地的医保报销政策，成为全国首款依托C-DRG医保付费方式进行赔付的产品，范围内的赔付比例高达100%，在国内首次实现绝大部分参保人群统筹区内住院负担上限控制，真正落实了“普惠”的概念。

2. “广”——人群覆盖面广

凡是三明医保参保人，不限年龄、不限户籍、不限职业、不限健康状况、无需体检，均可参保，既往症人群带病投保也可获得部分赔付。

3. “低”——免赔额大幅下调

统筹区域内住院和特殊门诊的起付线仅5000元，是目前国内同类产品最低的免赔额。又通过统筹区外提高免赔额的方式，让医保主管部门的分级诊疗政策得到了有效的贯彻，赔付政策向统筹区内倾斜，鼓励患者在三明市内就医，有效巩固三明市医改改革成果又通过差异化的免赔额和既往病史赔付比例，提高了风险控制能力。

4. “精”——针对罕见病和肿瘤特殊药品治疗设计分级保障

三明普惠医联保以临床急需和不可替代、一线治疗的高价值药物、其他价值药物作为药品遴选和分类标准，共涵盖医保外59种肿瘤特效药及33种罕见病药品，通过分级目录的设计，让临床价值高

表3 三明普惠医联保产品具体保障

保险责任		责任一	责任二	责任三	责任四	
		统筹区内住院医疗费用、高值耗材费用及高值药品费用保险金	统筹区外医保范围内住院医疗费用保险金	医保范围内门诊特殊病种医疗费用保险金	特定药品费用保险金	
					特定恶性肿瘤药品费用	特定罕见病药品费用
保险金额	健康人群	100万元	100万元	1万元	100万元	30万元
	特定既往症人群		/	/	0.45万元	/
年免赔额		0.5万元	1.8万元	0.5万元	2万元	2万元
赔偿比例	健康人群	100%	80%	70%	A类70% B类50% C类30%	50%
	特定既往症人群	50%	/	/		/
特定既往症		①肿瘤类：恶性肿瘤(含白血病、淋巴瘤)； ②肝肾疾病类：肾功能不全；肝硬化、肝功能不全； ③心脑血管、糖脂代谢疾病类：缺血性心脏病(含冠心病、心肌梗死)、慢性心功能不全(心功能三级及以上)；脑血管疾病(脑梗死、脑出血)；高血压病(Ⅲ期)；糖尿病且伴有并发症； ④肺部疾病类：慢性阻塞性肺病、慢性呼吸衰竭； ⑤其他疾病类：系统性红斑狼疮；瘫痪；再生障碍性贫血；溃疡性结肠炎。				详见指定药品清单中的罕见病适应症

的药得到更大比例的赔付，切实缓解了肿瘤患者对特药需求的治疗压力。

5. “新”——预防和慢病管理相结合

三明普惠医联保以人民健康为中心，推进“治已病”与“治未病”并重的理念，为高血压、糖尿病等重点疾病提供健康管理，并提供健康体检、口腔护理、眼科护理等增值服务，提高参保人群的获得感，针对健康人群和重点人群分层管理，创新健康管理手段促进费用管控，实现产品的可持续发展。

从医改的先进城市三明市推出的惠民保，我们可以看出，国家医改后的商业健康保险发展方向，应该从单纯医保范围内责任向承担医保范围外及罕见病责任，从不承担既往病史向涵盖既往病史责任的转变，应该从单纯保险保障向多元化保障转变，逐渐成为社商融合健康险的准公共产品，实现从“假惠民、实获客”到“真惠民、提服务”的有效转变。中国民众需要的惠民保，可以从上述分析的演变趋势中得到部分的答案。

五、对惠民保产品未来的展望

通过100多个惠民保产品的数据可以看出，2020年开办的多数地区的参保率低于10%，有的甚至不足5%，也出现个别项目误导消费者、无法持续经营被下架等问题。如何提高参保率/续保率，做好业务风控，增强客户黏性，提高客户满意度，可持续性发展，是摆在已承办该项目和未来准备介入该市场的保险主体需要深入思考的问题。

产品形态的创新，离不开满足广大人民群众切身保障需求，离不开主管部门的强力指导，也需要科技赋能提升承保理赔服务的便捷性，缺一不可。当前的惠民保除三明等个别城市外，并没有很好地与医保支付方式改革、药品的集中采购、分级诊疗、药事改革等衔接，也没有同大病保险等政策性保险相对接。坚持复制推广与宣传引导并重，坚持自身有效益发展与二次开发并重，坚持顶层设计与实践引领并重，重点在以下几方面精准施策：

一是政府主导、相关部门和保险主体形成合力

政府主导并参与顶层设计,在医保、银保监等相关主管部门的指导下,保险公司积极行动,秉承“为民、普惠”的理念,与基本医保、大病保险、百万医疗等产品互为衔接、相互补充,在支付、服务、管理等方面找机会、试创新,敢于试错,踊跃参与。

二是产业融合,互利共赢的基础上提升服务

继续推动药企、医疗机构、健康管理公司、保险公司进行产业融合,在原有药品服务、健康管理服务之外,可差异化增加口腔保健、健康体检、慢病管理、失能护理、线下陪诊等服务内容,增加客户尤其是健康人群的体验感与服务黏性,提高抗风险能力,提升健康体的参保积极性是解决健康保险产品“死亡螺旋”的重要措施之一。

三是细分客户、精准营销,不断拓展潜在需求

可以通过对于健康体与带病体差异化赔付比例、差异化的保障内容、差异化的保费进行方案升级,并加入以重疾筛查检验为重点的健康管理服务,在努力提升广大民众的健康管理意识情形下,还帮助保险公司及早发现和干预被保险人身体状况,通过全流程风险管理降低带病体的事后赔付,精准控制赔付成本。此外,目前大多的城市惠民保是需要当地医保参保人方能购买,对于部分在本地工作、异地参保的民众无法享受惠民的待遇,可以尝试进行突破。

四是产品创新、科技赋能、持续升级扩面

惠民保不仅可以在医疗费用上进行补充保障,医保范围外的保障责任方面可以向重疾、意外、失能、护理等保障需求领域进行探索,从补偿型向给付型升级,进一步减轻参保人的就医经济负担。并借助互联网更广泛、更便捷地触达人群,扩大人群覆盖面,在产品宣传更加清晰化、销售流程标准化的基础上,减少销售误导,加大科技应用,推进社商融合,理赔模式不断便捷,升级出“3.0、4.0……”版本的惠民保。

五是逐步推进、稳健经营、力求可持续发展

在惠民保监管相关文件中,监管部门明确要求保险公司依托医保数据进行科学测算方案,不急于求成、量力而行,审慎评估,严格按照相关要求开展产品回溯工作,健全完善各项内部管理制度,加强专业能力建设,运用科技手段有效提升运营管理

能力,提高管理服务效率,增强风险控制能力,把握盈亏平衡点,只有稳健经营,项目才能有生命力。

六、结语

惠民保项目的星火燎原,不仅是政府、保险公司、药企或科技平台公司共同发力的结果,更是我国现有缓解目前“看病难、看病贵”社会矛盾的民众迫切需求,还是助力国家大健康战略布局,在健康管理、治未病方面的有益探索。虽然在短时间内有亏损项目、有质疑项目、有不成功项目,需要保险公司管理者们有勇气积极参与社会管理,在实践中不断试错、在医疗保障的民生问题上做出新的答卷,让政府满意,让群众接纳,真正成为国家多层次医疗保障体系的重要组成部分,成为医保支付方式改革的支持者、参与者、推动者,走出一条健康保险可持续发展之路。

参考文献

- [1]“惠民保”成健康险领域又一黑马,平安、国寿、太保等竞逐数十城市[EB/OL], <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1670817257753701968>.
- [2]一个“惠民保”模式缔造者的自白:99项目相继落地,3年内人保占比或超50%[EB/OL], <http://insurance.hexun.com/2021-01-06/202768486.html>.
- [3]卢娜.大病保险中政府与市场关系研究[D].苏州大学硕士学位论文.2014.
- [4]孙晓飞.健康管理 大数据时代的健康福音[J].中国老年,2019(12):4-7.
- [5]王银.商业健康保险发展水平影响因素的理论和实证分析[D].西南财经大学硕士学位论文.2014.
- [6]中国银行保险监督管理委员会.关于规范保险公司城市定制型商业医疗保险业务的通知.[2021-6-02]. <http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=987859&itemId=916&generaltype=0>
- [7]国务院办公厅.国务院办公厅关于印发“十四五”全民医疗保障规划的通知.[2021-9-29].http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-09/29/content_5639967.htm

(作者单位:人保财险福建省分公司)

责任编辑:陈小琳

责任校对:谢圆虹

省保险学会召开立项课题开题报告研讨会

为进一步提升学会年度立项课题的完成质量，提升保险业作者的研究能力和水平，9月9日至10日，省保险学会2021年立项课题开题报告研讨会在永泰召开，学术委员和部分会员单位及院校的课题组成员三十多人参加会议。

会上，十七名课题组代表分别从课题研究的目的和意义、国内外研究现状、研究的理论依据、研究步骤、研究内容、研究的计划与预期研究成果等方面做了详实的开题报告。

与会的学术委员们从创新性、价值性及可行性等方面，对各课题组所提要点进行了点评与研讨，对课题组的研究设计、整体框架、基本内容，以及前期准备工作给予了充分肯定，并提出了建设性意见，希望各课题组成员能按照课题实施方案，认真开展研究，争取按时按质完成课题论文。

参会人员积极参与、踊跃讨论。大家表示，此次研讨会不但对各课题组在研究中可能出现的问题和困难进行了有效指导，而且通过讨论，取长补短，提高了大家的保险理论、政策与实务研究水平，进一步推动了学会年度课题研究工作的顺利完成。

(图/文：福建省保险学会)



省保险学会举办保险论文写作讲座



为进一步提升保险从业者的论文写作水平，促进保险业理论研究的健康发展，9月2日八闽保险大讲堂第五讲在榕开讲。会员单位代表近百人参加学习。

讲座由福建省保险学会驻会副会长、《福建保险》主编温怀斌先生主讲。内容包括《保险论文的撰写》和《学术稿件常见语言文字错误例析》两大部分。

《保险论文的撰写》课程主要包括：目的与基本要求、论文选题、论文的架构、论文写作技巧等多个角度，结合学会2021年保险理论研究方向，探讨了保险研究方法和选题方向。这部分课程的重点在于明确保险论文的写作切忌“大题小做”，要“小题大做、小中见大”，理论与实践相结合。

《学术稿件常见语言文字错误例析》课程从语言文字规范的角度，就字、词、数字、标点符号、参考文献著录格式错误等方面列举了大量实例，为学员讲解了规范字在使用中的常见问题，对今后论文写作与编辑工作中文字使用的规范性提出了更严谨的要求。

(图/文：福建省保险学会)

福州台江区法院赴省银行保险业消保中心开展普法讲座

近日，为进一步深化金融审判诉源治理，推进金融纠纷多元化解机制落地落实，福州台江区人民法院前往福建省银行业保险业消费者权益保护服务中心开展“金融纠纷多元化解”普法专题培训讲座。

福州台江区法院金融纠纷审判团队围绕金融纠纷诉调对接工作机制，对“优化司法确认”的相关法律规定进行解读，详细介绍了司法确认的流程、优势及司法实务，展示法院集约送达、线上调解、菜单式调解方案等诉调成果，分享法院要素式审判、送达地址确认等经验做法，并通过典型案例剖析，向金融纠纷调解员传授了常用的调解技巧。

(图/文：福建省消保中心)

