



# 福建保险

## FUJIAN INSURANCE

# 5

2020年第5期  
(总第83期)

- 中国银保监会关于实施车险综合改革的指导意见
- 福建省财政厅等六部门关于加快福建省农业保险高质量发展的实施方案
- 我国车险发展的回顾与思考
- 关于助贷险业务有效益发展的思考
- 提升基层寿险公司保险行业形象的途径与方法
- 论客户画像在保险理赔后加保中的运用——以平安人寿公司为例

福建省保险学会 主办

内部资料 免费交流

# 福建省各产险公司完成车险综合改革

2020年9月19日0时，2020年车险综合改革正式实施。车险综合改革是中国银保监会为深化车险市场的供给侧结构改革，保护消费者合法权益，促进保险市场可持续健康发展的一项重要工作举措。此次车险综合改革从保护消费者利益出发，更多地让老百姓得到实惠，规范车险市场秩序。

各产险公司积极应对，准备产品材料，升级车险系统，完善制度流程，加强改革培训，制定应急预案，迎接车险综改。



人保财险福建省分公司



平安产险福建分公司



太平财险福建分公司



大地保险福建分公司



都邦保险福建分公司



紫金保险福建分公司



天安产险福建分公司



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 刘庆 温怀斌 潘峰 林声霖 陶韬 张毅 陈少榜  
庄才钱 吴大江 苏进新 王久 庞亚军 郭岚 杨建 魏志刚  
蔡靖 邱高亮 黄观峰 余文胜 夏晓冬 吴健秋雄 杨光芽 吴长江  
张伟 罗国祥 董彤 杨文 魏源清 陈辉 李建成 刘志刚  
方丹 周峰 李晓光 程宗才 刘新德 黄伟纲 张学锋 曾永明  
张永芳 程读淮 王伯良 张国能 朱前向 叶元钗 洪建文 钟志红  
刘庆辉 李永 江明贤 黄德平 蔡绪正 杨东霖 陈仰新 韩薇  
黄劲松 吴伟文 林辉 徐磊 李毅文

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

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: 2020年10月

# 目 录

## 指导文章

- 中国银保监会关于实施车险综合改革的指导意见 03  
福建省财政厅等六部门关于加快福建省农业保险高质量发展的实施方案 07

## 和你说保险

- 我国车险发展的回顾与思考 王 和 11

## 财险天地

- 关于助贷险业务有效益发展的思考 吴 艳 温之炜 24

## 寿险天地

- 提升基层寿险公司保险行业形象的途径与方法 林亚萍 29  
论客户画像在保险理赔后加保中的运用  
——以平安人寿公司为例 陈稣彬 何声淞 谢裕风 33

## 党建园地

- 保险企业基层思想政治工作体系建设和能力提升研究 刘 佳 39

## 保险漫谈

- 《民法典》施行后险企保护个人信息与规范保险经营的关系 陈德昌 42  
“互联网+”保险营销模式发展研究 陈 微 钱静雯 45

### 封二

福建省各产险公司完成车险综合改革

### 封三

《民法典》学习座谈会在榕召开

厦门市保险协会、保险学会来榕交流

### 封四

福建省保险学会举办保险论文写作讲座

福建省保险学会举办保险知识科普活动暨助学金发放仪式

图/文:福建省保险学会

图/文:福建省保险学会

图/文:福建省保险学会

图/文:福建省保险学会

# 中国银保监会关于 实施车险综合改革的指导意见

各银保监局，各财产保险公司，中国保险行业协会、中国精算师协会、中国银行保险信息技术管理有限公司：

为贯彻以人民为中心的发展思想，深化供给侧结构性改革，更好维护消费者权益，让市场在资源配置中起决定性作用，推动车险高质量发展，银保监会研究制定了《关于实施车险综合改革的指导意见》，现印发给你们，自2020年9月19日起开始施行，请认真贯彻落实。

中国银保监会  
2020年9月2日

## 关于实施车险综合改革的指导意见

车险与人民群众的利益关系密切。我国车险经过多年的改革发展，取得了积极成效，但一些长期存在的深层次矛盾和问题仍然没有得到根本解决，高定价、高手续费、经营粗放、竞争失序、数据失真等问题比较突出，离高质量发展要求还有较大差距。为贯彻以人民为中心的发展思想和高质量发展要求，深化供给侧结构性改革，更好维护消费者权益，实现车险高质量发展，根据《中华人民共和国保险法》《中共中央、国务院关于新时代加快完善社会主义市场经济体制的意见》和全国金融工作会议等精神，现就实施车险综合改革提出如下意见。

### 一、总体要求

#### （一）指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，认真落实党中央、国务院决策部署，坚持稳中求进工作总基调，贯彻新发展理念，按照人民导向、市场导向、发展导向、渐进方式实施车险综合改革，健全市场化条款费率形成机

制，激发市场活力，规范市场秩序，提升服务水平，有效强化监管，促进车险高质量发展，更好地满足人民美好生活需要。

#### （二）基本原则

**一是市场决定，监管引导。**充分发挥市场在车险资源配置中的决定性作用，更好发挥政府作用，最大限度减少监管对车险微观经济活动的直接干预。运用市场化法治化手段，改进事前事中事后监管，加大市场秩序整治力度，提高准备金等监管有效性，强化偿付能力监管刚性约束。

**二是健全机制，优化结构。**加大车险供给侧结构性改革力度，健全以市场为导向、以风险为基础的车险条款费率形成机制。优化条款责任，理顺价格成本结构，科学厘定基准费率，引导市场费率更加合理，促进各险种各车型各区域车险价格与风险更加匹配。

**三是提升保障，改进服务。**不断丰富车险产品，优化示范产品，支持差异化产品创新。规范险类险种，扩大保障范围和保障额度，改进车险服务，提升车险经营效率和服务能力，提高消费者满意度。

**四是简政放权，协调推进。**深化“放管服”改革，稳步放开前端产品和服务准入，提升微观主体自主能力和创新能力，增强市场活力。把有利于消费者作为正确处理改革发展稳定关系的结合点，把握好改革的时机、节奏和力度，防止大起大落，促进市场稳定。

### （三）主要目标

以“保护消费者权益”为主要目标，具体包括：市场化条款费率形成机制建立、保障责任优化、产品服务丰富、附加费用合理、市场体系健全、市场竞争有序、经营效益提升、车险高质量发展等。短期内将“降价、增保、提质”作为阶段性目标。

## 二、提升交强险保障水平

### （四）提高交强险责任限额

为更好发挥交强险保障功能作用，根据《机动车交通事故责任强制保险条例》，银保监会会同公安部、卫生健康委、农业农村部研究提高交强险责任限额，将交强险总责任限额从12.2万元提高到20万元，其中死亡伤残赔偿限额从11万元提高到18万元，医疗费用赔偿限额从1万元提高到1.8万元，财产损失赔偿限额维持0.2万元不变。无责任赔偿限额按照相同比例进行调整，其中死亡伤残赔偿限额从1.1万元提高到1.8万元，医疗费用赔偿限额从1000元提高到1800元，财产损失赔偿限额维持100元不变。

### （五）优化交强险道路交通事故费率浮动系数

在提高交强险责任限额的基础上，结合各地区交强险综合赔付率水平，在道路交通事故费率调整系数中引入区域浮动因子，浮动比率中的上限保持30%不变，下浮由原来最低的-30%扩大到-50%，提高对未发生赔付消费者的费率优惠幅度。对于轻微交通事故，鼓励当事人采取“互碰自赔”、在线处理等方式进行快速处理，并研究不纳入费率上调浮动因素。

## 三、拓展和优化商车险保障服务

### （六）理顺商车险主险和附加险责任

在基本不增加消费者保费支出的原则下，支持行业拓展商车险保障责任范围。引导行业将机动车示范产品的车损险主险条款在现有保险责任基础

上，增加机动车全车盗抢、玻璃单独破碎、自燃、发动机涉水、不计免赔率、无法找到第三方特约等保险责任，为消费者提供更加全面完善的车险保障服务。支持行业开发车轮单独损失险、医保外用药责任险等附加险产品。

### （七）优化商车险保障服务

引导行业合理删减实践中容易引发理赔争议的免责条款，合理删减事故责任免赔率、无法找到第三方免赔率等免赔约定。

### （八）提升商车险责任限额

结合经济社会发展水平，支持行业将示范产品商业三责险责任限额从5万—500万元档次提升到10万—1000万元档次，更加有利于满足消费者风险保障需求，更好发挥经济补偿和化解矛盾纠纷的功能作用。

### （九）丰富商车险产品

支持行业制定新能源车险、驾乘人员意外险、机动车延长保修险示范条款，探索在新能源汽车和具备条件的传统汽车中开发机动车里程保险（U-BI）等创新产品。引导行业规范增值服务，制定包括代送检、道路救援、代驾服务、安全检测等增值服务的示范条款，为消费者提供更加规范和丰富的车险保障服务。

## 四、健全商车险条款费率市场化形成机制

### （十）完善行业纯风险保费测算机制

支持行业根据市场实际风险情况，重新测算商车险行业纯风险保费。建立每1—3年调整一次的商车险行业纯风险保费测算的常态化机制。

### （十一）合理下调附加费用率

引导行业将商车险产品设定附加费用率的上限由35%下调为25%，预期赔付率由65%提高到75%。适时支持财险公司报批报备附加费用率上限低于25%的网销、电销等渠道的商车险产品。

### （十二）逐步放开自主定价系数浮动范围

引导行业将“自主渠道系数”和“自主核保系数”整合为“自主定价系数”。第一步将自主定价系数范围确定为[0.65—1.35]，第二步适时完全放开自主定价系数的范围。为更好地保护消费者权益，在综合改革实施初期，对新车的“自主定价系数”上限暂时实行更加严格的约束。

(十三) 优化无赔款优待系数

引导行业在拟订商车险无赔款优待系数时，将考虑赔付记录的范围由前1年扩大到至少前3年，并降低对偶然赔付消费者的费率上调幅度。

(十四) 科学设定手续费比例上限

引导行业根据商车险产品附加费用率上限、市场经营实际和市场主体差异，合理设定手续费比例上限，降低一些销售领域过高的手续费水平。在各地科学设定商车险手续费比例上限时，各银保监局要积极主动发挥引导作用。

五、改革车险产品准入和管理方式

(十五) 发布新的统一的交强险产品

支持行业按照修订后的交强险责任限额和道路交通事故费率浮动系数，拟订并报批新的统一的交强险条款、基础费率、与道路交通事故相联系的浮动比率。

(十六) 发布新的商车险示范产品

支持行业按照修订后的保险条款、基准纯风险保费和无赔款优待系数，发布新的商车险行业示范产品。各地区目前在商车险产品中已使用的交通违法系数因子，在实施综合改革后仍可继续使用。

(十七) 商车险示范产品的准入方式由审批制改为备案制

财险公司使用商车险行业示范条款费率的，应当报银保监会备案。财险公司开发商车险创新型条款费率的，应当报银保监会审批。在财险公司设定各地区商车险产品自主定价系数范围时，各银保监局要积极主动发挥引导作用。

(十八) 支持中小财险公司优先开发差异化的创新产品

出台支持政策，鼓励中小财险公司优先开发差异化、专业化、特色化的商车险产品，优先开发网销、电销等渠道的商车险产品，促进中小财险公司健康发展，健全多层次财险市场体系。

六、推进配套基础建设改革

(十九) 全面推行车险实名缴费制度

财险公司要加强投保人身份验证，做好保单签名、条款解释、免责说明等工作，推进实名缴费，促进信息透明，防止销售误导、垫付保费、代签名等行为，维护消费者合法权益。

(二十) 积极推广电子保单制度

在保障消费者知情权和选择权的基础上，鼓励财险公司通过电子保单方式，为消费者提供更加便捷的车险承保、理赔等服务。

(二十一) 加强新技术研究应用

支持行业运用生物科技、图像识别、人工智能、大数据等科技手段，提升车险产品、保障、服务等信息化、数字化、线上化水平。加强对车联网、新能源、自动驾驶等新技术新应用的研究，提升车险运行效率，夯实车险服务基础，优化车险发展环境，促进车险创新发展。

七、全面加强和改进车险监管

(二十二) 完善费率回溯和产品纠偏机制

运用实际经营结果加强对车险费率厘定假设的回溯分析。对于报批报备产品的利润测试与实际偏离度大，甚至以此进行不正当竞争的，银保监会及其派出机构可依法责令财险公司调整商车险费率。对于费率实际执行情况与报批报备水平偏差较大、手续费比例超过报批报备上限等行为，银保监会及其派出机构可依法责令财险公司停止使用商车险条款费率。

(二十三) 提高准备金监管有效性

完善车险准备金监管制度，健全保费不足准备金计提标准，及时准确体现经营损益情况，倒逼财险公司理性经营，防范非理性竞争行为。要加强准备金充足性指标监测，及时对指标异常经营行为进行干预。要严肃查处未按照规定提转责任准备金、违规调整责任准备金以操纵财务业务数据等行为。

(二十四) 强化偿付能力监管刚性约束

健全完善偿付能力监管制度规则，抓好实施运用，督促财险公司强化质量和效益意识，建立健全全面风险管理制度，促进依法合规和理性经营。

(二十五) 强化中介监管

建立健全车险领域保险机构和中介机构同查同处制度，严厉打击虚构中介业务套取手续费、虚开发票、捆绑销售等违法违规行为。推动保险机构与中介机构完善信息系统对接等建设，规范手续费结算支付，禁止销售人员垫付行为。禁止中介机构违规开展异地车险业务。

(二十六) 防范垄断行为和不正当竞争

鼓励和保护公平竞争，保护车险消费者和经营

者的合法权益。禁止为谋取交易机会或者竞争优势进行贿赂、虚假宣传、误导消费者、编造误导性信息等扰乱车险市场秩序的行为。对车辆销售渠道、网络信息平台等滥用市场支配地位破坏公平竞争、损害车险消费者权益的行为，要会同有关部门依法严肃查处。

## 八、明确重点任务职责分工

(二十七) 监管部门要发挥统筹推进作用

银保监会及其派出机构要加强顶层设计，补齐监管制度短板，建立健全商车险条款费率备案细则、费率回溯规则、保费不足准备金制度、停止使用条款费率机制和车险经营回避制度等规则。要及时关注车险综合改革进展，持续开展动态监测，改进非现场监管，强化现场检查调查，严肃查处违法违规行爲。

(二十八) 财险公司要履行市场主体职责

财险公司要贯彻新发展理念，走高质量发展道路，调整优化考核机制，降低保费规模、业务增速、市场份额的考核权重，提高消费者满意度、合规经营、质量效益的考核要求。要按照车险综合改革要求，及时做好产品开发和报批报备、信息系统改造等工作，加强条款费率回溯，防范保费不足等风险。要加强业务培训和队伍建设，完善承保理赔制度，做好产品销售理赔解释说明工作，提升承保理赔服务质量，使消费者真正享受改革红利。

(二十九) 相关单位要做好配套技术支持

中国保险行业协会要加强沟通协调，及时发布新的商车险示范条款和无赔款优待系数，加强车险行业自律，开展车险反欺诈经验交流合作。中国精算师协会要及时科学测算和发布商车险基准纯风险保费，为商车险无赔款优待系数的拟订提供科学测算依据。中国银行保险信息技术管理有限公司要及时升级车险信息平台，提供数据和系统支持，做好费率异动预警，研究增加保费不足准备金监测、手续费监测等子项目，保障车险综合改革和经营平稳有序。

## 九、强化保障落实

(三十) 加强组织领导

各单位、各部门要提高思想认识，结合自身实际，加强沟通协调，建立工作机制，切实履行职责，统筹推进车险综合改革任务。

(三十一) 及时跟进督促

各单位、各部门要关注车险综合改革动态，认真分析评估改革实施进展情况和成效，及时反映改革中遇到的问题和困难，研究出台政策措施。

(三十二) 做好宣传引导

各单位、各部门要结合实际，灵活采取方式，科学解读车险综合改革政策，努力营造有利于改革的良好环境。要加强舆情监测分析，及时请示报告，认真做好舆情应对工作，保障车险综合改革顺利推进。

# 福建省财政厅等六部门关于加快福建省农业保险高质量发展的实施方案

闽财金〔2020〕27号

各市、县（区）财政局、农业农村局、林业主管部门、渔业行政主管部门、金融办，平潭综合实验区财政金融局、农业农村局、自然资源与生态环境局，各银保监分局、各直属监管组：

9月11日，福建省委深改委会议审议并原则同意《关于加快福建省农业保险高质量发展的实施方案》，现印发给你们，请按程序向当地党委和政府报告，并认真遵照执行。

福建省财政厅                      福建省海洋与渔业局  
福建省农业农村厅                福建省金融工作办公室  
福建省林业局                      中国银保监会福建监管局

2020年9月18日

附件：

## 关于加快福建省农业保险高质量发展的实施方案

为加快我省农业保险高质量发展，更好地服务现代农业发展，促进乡村产业振兴，改进农村社会治理，保障农民收益，根据财政部、农业农村部、银保监会、林草局印发的《关于加快农业保险高质量发展的指导意见》（财金〔2019〕102号）要求，结合我省实际，制定本实施方案。

### 一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，按照党中央、国务院决策部署以及省委和省政府部署要求，紧紧围绕实施乡村振兴战略和打赢脱贫攻坚战，立足深化农业供给侧结构性改革，按照适应世贸组织规则、保护农民利益、支持

农业发展和“扩面、增品、提标”的要求，坚持“政府引导、市场运作、自主自愿、协同推进”的基本原则，进一步完善农业保险政策，提高农业保险服务能力，优化农业保险运行机制，推动我省农业保险高质量发展，更好地满足“三农”领域日益增长的风险保障需求。

到2022年，基本建成功能完善、运行规范、基础完备，与我省农业农村现代化发展阶段相适应、与农户风险保障需求相契合、各级各部门分工负责、保险机构经营主体作用有效发挥的多层次农业保险体系。力争水稻种植保险覆盖率保持在80%以上，并逐步向完全成本和收入保险转变；渔船（12米以上）及船上渔工渔业保险覆盖率达到90%以上，生态公益林保险覆盖率保持在90%

以上，农村住房保险保持全覆盖，其他各类农业险种覆盖率有较大幅度提升；农业保险总保费、保险深度（保费/第一产业增加值）和保险密度（保费/农业从业人口）稳步提升。到2030年，全省农业保险持续提质增效、转型升级，总体发展按国家要求基本达到国际先进水平，实现补贴有效率、产业有保障、农民得实惠、机构可持续的多赢格局。

## 二、重点任务

（一）巩固提升，扩大农业保险覆盖面。按照国家统一部署，充分发挥农业保险“大数法则”分散风险的功能作用，持续推进政策性农业保险试点，用好用足中央财政保费补贴政策，巩固提升水稻种植保险、生态公益林保险覆盖率；逐步扩大能繁母猪、育肥猪、奶牛养殖保险覆盖面，结合无害化处理积极探索县域集中投保；探索开展天然商品林参照生态公益林保费补贴政策，稳定天然商品林保险覆盖率；2020年起新增油菜、玉米、花生等粮食和油料作物种植保险。探索依托养殖企业和规模养殖场（户）创新养殖保险模式和财政支持方式，提高保险机构开展养殖保险积极性。进一步有效实施全省农村住房、烟叶种植、设施花卉、生猪蔬菜目标价格等地方特色农业保险。鼓励发展渔民互助保险等多种形式的渔业保险，提高渔船及船上渔工渔业保险覆盖率，积极拓宽水产养殖设施保险覆盖面。逐步扩大设施农业保险覆盖面和保障范围、品种，有效降低设施农业生产风险，促进设施农业持续发展。继续有效实施产业扶贫保险，通过量身定制保险方案，实现相对贫困人口产业项目应保尽保和全覆盖，筑牢脱贫“后防线”。推广产业扶贫保险经验，针对小农户、家庭农场等探索开发一揽子综合保险，提高投保率，实现愿保尽保。（省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、应急厅、烟草专卖局，有关保险机构按职责分工负责）

（二）以奖代补，鼓励开展地方优势特色农产品保险。2020年起，将设施农业、设施花卉、水产养殖台风指数保险等地方特色农业保险险种的省级财政保费补贴比例提高到30%。各地应加强政策支持和引导，巩固发展现有地方优势特色农产品保险。鼓励支持各地以区域资源禀赋和产业比较优

势为基础，围绕打造特色农产品优势产业，创新险种，逐步提高其占农业保险的比重。对单个险种全省年保费达到一定规模且市县两级财政保费补贴达到一定比例的特色农产品保险，省级行业主管部门会同省财政厅确定奖补目录和“以奖代补”政策。做大做优我省优势特色农产品保险，积极争取中央财政“以奖代补”资金支持。（省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、烟草专卖局，各设区市人民政府、平潭综合实验区管委会，有关保险机构按职责分工负责）

（三）分步推进，稳步提高农业保险保障水平。结合我省农业产业结构调整和生产成本变动，按照优先保障关系国计民生和粮食安全的大宗农产品的原则，建立农业保险保障水平动态调整机制，逐步实现水稻、生猪等大宗农产品保险从“保成本”向“保价格”“保收入”转变。积极争取纳入中央财政水稻种植完全成本保险和收入保险试点，防范自然灾害和市场变动双重风险。鼓励有条件的市县（区）和保险机构探索开展收入保险试点，稳定和增加农户收入。鼓励有条件的市县（区）提高保费补贴比例，调动农户参保积极性。争取纳入中央财政农业大灾保险试点范围，提升农业灾害应对能力。（省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局，有关保险机构按职责分工负责）

（四）增加品类，拓宽农业保险服务领域。推动保险产品创新和服务范围拓展，探索构建涵盖财政补贴基本险、商业险和附加险等的农业保险产品体系，满足多元化风险保障需求。鼓励实施农田基本建设、江海堤防等涉农保险，开展灌溉用小型水库、拦河坝保险试点。不断完善台风指数保险、低温气象指数保险，研究开发降雨量指数保险、高温指数保险、赤潮指数保险、水产品价格指数保险等。鼓励市县（区）继续有效实施农业气象巨灾指数保险和进一步创新开展“三农”综合保险，将农机库等农业生产设施设备纳入保障范围。支持创新开展环境污染责任险、农产品质量险、农民短期意外伤害险等。鼓励保险机构开发满足新型农业经营主体需求和农业对外合作、闽台农业合作的保险产品和保险服务。（省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、水利厅、应急厅、气象局、市场监管局、烟草专卖局，有关保险机构按职责分工负责）

(五) 创新引导,探索开展“农业保险+”。加强农业防灾减灾工作,落实灾前预警、灾中应急、灾后恢复等防灾减灾救助工作,建立健全保险机构与灾害预报、农业农村、林业、海洋渔业、水利、应急管理等部门的合作机制,构筑农业灾害事故防范救助与农业保险统筹协调发展的体系,加强农业保险赔付资金与政府救灾资金的协同运用,通过保险放大救灾能力,充分发挥保险在事前风险防范、事中风险控制、事后理赔服务等方面的功能作用。完善保险机构与银行、担保公司等其他金融机构的合作机制,推进农业保险与信贷、担保、期货(权)等金融工具联动,积极推广“林权抵押+森林保险”模式,开展“保险+期货”试点,探索“订单农业+保险+期货(权)”试点,采用“保险+期货+担保”等金融产品组合,为农企农户融资提供增信,促进农业产业稳定发展。建立健全农村信用体系,通过农业保险的增信功能,提高农户信用等级,以农业保险撬动信贷资金向以新型农业经营主体为代表的优质农业产业适度倾斜流动,缓解农户“贷款难、贷款贵”问题。(福建银保监局,省金融办、财政厅、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、水利厅、应急厅、气象局,有关保险机构按职责分工负责)

(六) 优化服务,落实便民惠民举措。认真执行银保监会制定的主要农作物、主要牲畜、重要“菜篮子”品种和森林草原保险示范性条款,推动农业保险条款通俗化、标准化,开展农业保险条款解读和宣传,切实维护投保农户和农业生产经营组织利益,充分保障其知情权。保险机构要做到惠农政策、承保情况、理赔结果、服务标准、监管要求“五公开”,做到定损到户、理赔到户,不惜赔、不拖赔,切实提高承保理赔效率,健全科学精准高效的查勘定损机制。发挥高新技术在农业保险承保理赔中的作用,鼓励支持保险机构运用大数据、物联网、卫星遥感、无人机等技术手段,提高承保理赔规范性、准确性。鼓励各地因地制宜建立损失核定委员会。鼓励支持保险机构实行无赔款优待政策,对本保险期限内无赔款的投保农户,在下一保险期限内给予一定保险费减免优惠。(福建银保监局,省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、水利厅、应急厅、烟草专卖局,有关保险机构按职责分工负责)

(七) 整合提升,完善农业保险信息共享机制。加强沟通协调,不断提升农业保险信息化水平。农业农村、林业、海洋渔业、财政、保险监督管理、水利、气象等部门单位以及保险机构要及时共享所掌握的农业保险有关信息,动态掌握参保农民和农业生产经营组织相关情况,为建立健全科学动态的保险条款和费率拟订机制以及监督管理等提供数据支持,从源头上防止弄虚作假和骗取财政补贴资金等行为。(省财政厅、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、金融办、发改委、水利厅、应急厅、烟草专卖局、气象局,福建银保监局,有关保险机构按职责分工负责)

(八) 明确边界,完善风险防范和分散机制。强化保险机构风险防范的主体责任,坚持审慎经营原则,严守财务会计规则和金融监管要求。督促保险机构严格落实农业保险大灾风险准备金制度。各级政府不参与农业保险的具体经营,在充分尊重保险机构产品开发、精算定价、承保理赔等经营自主权的基础上,注重引导保险机构理性竞争,通过给予必要的保费补贴、大灾赔付、提供信息数据等支持,调动市场主体积极性。基层政府部门和相关单位可以按照有关规定,协助办理农业保险业务。按照中央提出的加快建立农业保险大灾风险分散机制的工作部署,积极探索构建全省多方参与、风险共担、多层分散的分险体系。通过再保险和分保机制,逐步开展农业大灾保险试点。(福建银保监局,省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、水利厅、应急厅、发改委、烟草专卖局,有关保险机构按职责分工负责)

(九) 优化布局,建立健全农业保险服务体系。支持保险机构建立健全基层服务体系,鼓励有条件的保险机构设立乡镇办事点,切实改善保险服务。经营政策性农业保险的保险机构应当在县级区域内设立分支机构。各地要按照国家统一规定,结合本地区实际,建立以服务能力为导向的保险机构招投标和动态考评制度,加强保险机构的准入和退出管理。依法设立的农业互助保险等保险组织可按规定开展农业保险业务。(福建银保监局,省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、水利厅、应急厅、烟草专卖局,有关保险机构按职责分工负责)

(十) 加强监管,清理规范农业保险市场。加

强财政补贴资金监管，对骗取财政补贴资金的保险机构，依法予以处理，建立农业保险违法违规行为的多边通报机制，实行失信联合惩戒，破解监管“数据孤岛”问题，形成农业保险监管的工作合力。进一步规范农业保险市场秩序，降低农业保险运行成本，加大对保险机构虚假承保、虚假理赔等处罚力度，对未达到基本经营要求、存在重大违规行为和重大风险隐患的保险机构，坚决依法清退出农业保险市场。（福建银保监局，省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、应急厅、烟草专卖局，有关保险机构按职责分工负责）

### 三、组织保障

（十一）强化领导，明确分工统筹推进。各级各有关部门要高度重视加快农业保险高质量发展工作，落实部门分工，细化推进方案，加强沟通协调，形成工作合力。省财政厅会同省农业农村厅、林业局、海洋渔业局等成立省农业保险工作小组，统筹推进全省农业保险工作。省财政厅、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、应急厅、金融办、水利厅、气象局、市场监管局、烟草专卖局、福建银保监局以及有关保险机构按职责分工负责农业保险重点工作任务。各市县（区）政府要结合本地实际，切实加强农业保险工作的领导和指导，确定本地特色农业保险支持政策和重点，确保农业保险高质量发展政策措施落地见效。（省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、水利厅、应急厅、烟草专卖局、气象局，福建银保监局，各设区市人民政府、平潭综合实验区管委会，有关保险机构按职责分工负责）

（十二）多措并举，加大政策扶持力度。进一步优化农业保险财政支持政策，探索完善农业保险补贴方式，加强农业保险与其他农业相关财政补贴

政策的统筹衔接，提升扶持政策整体效能。合理确定各级财政农业保险保费补贴分担比例，将保费补贴资金列入本级预算。省级财政重点保障中央财政农业保险保费补贴投向的重点区域、重点品类和我省主要的优势特色农产品保险，同时对其他符合条件的特色农产品保险实施“以奖代补”。农业农村、林业、海洋与渔业等部门在编制“十四五”规划和制定相关政策时，要同步提出需重点支持发展的农业保险险种，拟定阶段性发展目标，引导和扶持农业保险发展，促进保险机构开展农业保险产品创新，鼓励和引导农户和农业生产经营组织参保，帮助保险机构有效识别防范农业风险。各市、县（区）应当落实本级承担的农业保险保费补贴资金，加强政策支持和引导，推动农业保险政策落地见效。（省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、应急厅、烟草专卖局，福建银保监局，各设区市人民政府、平潭综合实验区管委会按职责分工负责）

（十三）深化改革，营造良好市场环境。深化农业保险领域“放管服”改革，多渠道开展农业保险宣传教育。建立完善农业保险绩效评价考核指标体系，提高财政资金使用效益。保险机构应当对农业保险业务单独核算损益，鼓励支持保险机构不将农业保险业务损益作为业绩主要考核指标。发挥保险行业协会等自律组织作用。加大农业保险领域监督检查力度，建立常态化检查机制，加强基层保险监管，严厉查处违法违规行为，对滥用职权、玩忽职守、徇私舞弊、查处不力的，严格追究有关部门和相关人员责任，构成犯罪的，坚决依法追究刑事责任。（福建银保监局，省财政厅、金融办、农业农村厅、林业局、海洋渔业局、发改委、应急厅、烟草专卖局，各设区市人民政府、平潭综合实验区管委会，有关保险机构按职责分工负责）

# 我国车险发展的回顾与思考

● 王 和

我国车险的发展，理论上可以追溯到上个世纪50年代，但真正的起步是从上个世纪80年代全面恢复国内保险业务开始，而真正的发展是始于人们生活水平的提高和汽车产业的大发展，使得汽车从“奢侈品”渐变为“日用品”，并走进了千家万户，汽车保险也从一种“小众产品”转变为与社会和广大民众生活密切相关的“大众产品”，2006年交强险的推出，更进一步强化了车险的社会公共属性特征。2019年我国车险保费达到了8189亿元，占财产保险市场63%，占整个保险市场近20%，车险的市场地位“用数字说话”。

在车险的发展过程中，始终面临“毁誉参半”的问题。车险行业每年处理的赔案超过1亿件，支付的赔款超过5000亿元，数字背后是多少车险人日日夜夜的孜孜努力和默默付出，还有那些殉职的车险查勘人员，他们心懷的不仅是一份对事业的热爱，更有对客户和社会的责任。车险，尤其是交强险，为消费者、交通事故受害人和社会提供风险保障、损失补偿、侵权救济、和谐交通和社会管理方面发挥的作用和做出的贡献是有目共睹，但与此同时，车险也面临着各种质疑、批评和指责，从“高保低赔”到“理赔难”，消费者体验不好，不满意，车险的社会形象不佳是一个不争的事实，而且还是一个长期存在的事实。

让人不好理解的是，一个被指责为“霸王条款”的行业，近年来的经营情况一直处于“深陷亏损”状态，更让人感到不解和尴尬的是，一些“寄生”于车险的人，却赚得“盆满钵满”，还有一些是专门从事“不法营生”的人，不仅有利用市场势力的“不良渠道”，更有保单“黄牛”、索赔“掮客”和制假“专业户”。对此，行业也“心知肚明”，也不是不想解决，但终苦于方方面面的问题

与掣肘，特别是由于客观因素“受制于人”，并深陷“囚徒效应”的魔咒。于是，一轮轮车险改革的推动，一次次“身不由己”的无奈，于是，行业陷入了一种“身心俱疲”，且“集体迷茫”的状态。

都说“穷则思变”，“死地”是“绝处逢生”的机会。从我国市场经济的发展实践看，改革是硬道理，是解决发展问题的“钥匙”。但车险的改革，从2000年广州“高台跳水”打响的“第一枪”以来，20年过去了，在发展与改革的风风雨雨中，行业需要思考的是：为什么好的改革方案，在“落地”的过程中，总是会被弄得有点“不是那么回事”，乃至“面目全非”，结果总是有点“不尽如人意”，甚至是“无疾而终”。究其原因，问题还是出在“集体觉悟”和“知行合一”上，出在对社会和行业“大义”与企业和个人“小利”的关系把握上。特别是少数公司对改革的认识和觉悟不到位，总是打自己的“小九九”，总想在改革前先“捞一把”，把份额再“拉一拉”。那么，“市场扰动”和“动作变形”就在所难免，不仅平添了改革的难度，更拉高了改革的成本。因此，改革最重要的基础和前提是基于行业觉悟的“集体共识”。

车险，不仅是车险人赖以生存的“行当”，更是保险业服务社会的重要领域，她本可以，更应当成为一份荣耀，一份自豪，但有的时候，却沦为了“尴尬”和“无奈”，甚至是“鸡肋”。于是乎，全行业就异口同声地喊出要大力发展非车险，这句口号看似无可厚非，但仔细琢磨却耐人寻味，凭什么要“非”车险，车险本无罪！从根本上讲，车险没做好，关键在人，在人的理念与能力，与车险本身没有“半毛钱关系”。况且，如果做不好车险，又凭什么能做好非车险。前些年，“风风火火”的“信保业务”已经证明了这一点，这些年，一些公

司“大力”发展的健康险，或许用不了多久就会成为另一个例证。因此，要知道：业务结构的本质不应当是险种结构，而是盈利性结构，决定的因素是能力。因此，企业的发展也好，盈利也罢，怎是一个“非”字了得。

为此，无论是行业，还是企业，乃至从业人员，都需要静下心来，好好想想：我们到底要干什么，又为什么？要怎么干，又凭什么？透过车险改革20年的风风雨雨，最需要的是“正本清源”，正一正，保险、市场和企业之“本”，特别是发展之本，同时，清一清，经营、管理和文化之“源”，也包括盈利之源。否则，不仅改革依然会是“知易行难”，甚至是“貌合神离”，更重要的是行业已经没有太多的时间了，行业外部的“大兵压境”，且“咄咄逼人”将是一种常态，行业真的要好好把握“自我救赎”为数不多的机会，好自为之。

### 一、关于“主语问题”

车险乃至整个保险业的所有问题，均可以归结为“主语问题”。所谓“主语问题”是根本问题，立场问题，是解决“我是谁”和“为了谁”的问题，是“初心”问题，保险的初心是什么？做保险的初心又是什么？纵观车险改革20年历程，行业有些人的“所作所为”与初心似乎相去甚远，甚至是“南辕北辙”，或者是他们压根就不懂，更不在乎保险的“初心”。

但“主语问题”的解决，切忌简单和直接，应当认识并尊重事实、逻辑和规律。因为，道理，往往人人都懂，但要做到“知行合一”并非易事，因为，任何问题的形成都是一种因果关系，是各种矛盾交集和综合的结果，“知”，需要有“透过现象看本质”的能力，因此，解决问题不仅需要求真务实，更需要抽丝剥茧，追根溯源，对症下药，因势利导，软硬兼施，将治标与治本相结合，否则，就可能“事与愿违”，陷入“鸡同鸭讲”和“理想很丰满，现实很骨感”的尴尬，这也许正是车险改革的一些举措屡屡“难以奏效”背后的深层次原因。

#### 1) “客户语境”

什么是“语境”，语境是交流的背景与环境，是沟通的语言与目的。相信在大多数客户看来，保险行业常常讲的是自己的“方言”，外人基本听不懂。保单条款，是保险客户关系的基础，但条款总是洋洋洒洒，字多且小，更重要的是“太专业”

了，以至于“晦涩难懂”，没有几个客户能够看懂。记得行业也曾经推动“条款通俗化”，最大的成果是把“被保险人”换成了“您”，但殊不知，“您”仍然搞不懂条款说什么。这种现象长期存在，并被行业“司空见惯”，很少有人问，客户为什么要买一个不知道具体是什么东西的东西。还有就是，这些年，行业出现了许多“缩略语”，让业内人士都“一头雾水”，更何况普通老百姓。这些年，行业导入了“话术”的概念，但最需要应用“话术”的场景不是达成销售，而是让老百姓明白条款。

透过林林总总的现象，不难发现在行业的发展过程中，“我执”是一个突出和根本的问题，具体表现为“三自”，一是自以为是，总是从行业 and 企业的立场和视角，看问题，想办法，很少能够跳出来，因为，我们总认为自己肯定确定是“对的”，不必在乎客户怎么想。二是自说自话，无论是产品开发，还是客户服务，总是喜欢“自言自语”并“自圆其说”，甚至自我强化地说“保险是推销出去的”，言下之意就是你懂不懂不重要。三是自娱自乐，尽管许多保险产品并无客户使用价值，而行业却乐此不疲，以至于在一些重大灾难面前，行业总是陷入一种“心有余而力不足”的尴尬，但这仍不妨碍行业“独乐乐”。

如果我们认同保险的社会性，也确实想要“以客户为中心”，那么，行业的发展和改革，消费者如果不能成为参与者，但至少也应当是“当事人”。但我们不妨去看看，这些年，行业出台的许多制度和文件，包括与消费者密切相关的，如条款、规定和方案，总是容易陷入一种行业“自我专业”的语境，很少问：消费者能看得懂吗，或者说，一开始就没有想，或准备让他们看。

记忆犹新的是2007年底，号称为“我国金融第一听”的“交强险听证会”，尽管之前行业已经做足了“功课”，但仍被消费者代表简单、朴素和“不专业”的问题难住了。究其原因，是行业预设了自己的“语境”，在行业的“语境”里，觉得什么都是“明明白白”，且“天经地义”，而一旦转换到消费者的“语境”，就让人觉得“死活搞不懂”，既“不可思议”，更“不可理喻”。但那次听证会无疑是“可圈可点”的，它让行业懂得了倾听、沟通、理解和尊重的意义和重要。

十九大报告的精髓是“人民中心论”，近百年的探索与实践，让中国共产党不断坚定一种信念，就是“人民宗旨”。大数法则决定了保险的“人民性”是与生俱来的，因此，保险本应比其他入更容易觉悟“人民宗旨”意识，但实际情况却“不尽如人意”，一些保险企业更多是强调自身的利益，甚至是“股东价值最大化”。行业总是希望能够“做大做强”，能够“永续发展”，但离开了“人民”这个基础，所有的所有，都只能是“一厢情愿”。因此，基于行业“集体觉悟”的“人民性”回归，是解决所有问题的前提，按照“人民导向”，回到“客户语境”，并“知行合一”地践行宗旨，是前提、基础和必要。

## 2) “公司语境”

记得有一本书《客户第二》，讲的是“以客户为中心”固然没错，因此，“客户第一”看似“天经地义”，但仔细想想，作为企业，如果简单地强调和推行“客户第一”势必面临“事与愿违”的尴尬。按照作者的观点，客户利益源于员工利益，只有让员工先看到自身的利益，同时，把员工利益与客户利益有机联系，这样才能够最终和更好地实现“以客户为中心”的初衷，乃至“股东价值最大化”的目的，因为，在企业经营管理中，员工利益无疑是前置的“主要矛盾”，“主要矛盾”的解决，是解决其他矛盾的基础和前提。

借鉴《客户第二》的观点，保险业的发展，尤其是车险改革，要先解决好行业和企业，乃至从业人员的问题，因为，这是主要矛盾，是发展与改革的基础和依靠。在解决“主要矛盾”的过程中，一是要求求真务实，因为，“民以食为天”，再大的道理都“斗不过”生存的道理，特别是基层机构和业务人员，否则，就可能出现“朝三暮四”的问题，出现“东方不亮西方亮”的情况，直接影响的是客户感受和对改革的评价。所以，解决行业所有问题的前提是回到并面对行业的客观现实，忽视这个现实的结果，就可能是事与愿违，识实际，明事理，才能够因势利导，循序渐进，这是实事求是和求真务实精神的精髓。二是要疏堵结合，车险许多问题的解决，要通过开前门，堵后门，逐步理顺关系，要认识到解决好“疏堵关系”，特别是“先疏后堵”，是防止“趁乱打劫”的前提，更是保证。否则，简单地传导压力，势必动作变

形，结果是“政策”之下必有“对策”，不仅可能事与愿违，让改革“跑偏”，还容易积累并引发新的风险。

从“公司语境”看，经营理念和公司治理是两个关键。一直以来，在保险行业的发展过程中，始终存在着发展理念的问题，具体表现为“两大误区”，一是“做大做强”，每一家公司心里都有一个“世界500强”的梦，并坚信“只要考核激励到位，就没有完不成的任务”，因此，总希望能够创造“奇迹”，“一夜之间”，梦想成真，于是，“不踏实”和“不安分”成为了“主旋律”，总想着投机取巧，一夜暴富，亢奋、冲动与浮躁就成为了一种常态。二是盲目对标，公司无论大小新老，一上来，就搞“对标管理”，对标头部企业，甚至是“世界500强”。有理想，有抱负，固然是件好事，但更重要的是脚踏实地，求真务实，因为，饭，总是要一口一口吃，罗马，也不是一天建成的。盲目对标的结果往往是找不到北，更重要的是找不到自己。另外，客观上，总公司“对标”总是慷慨激昂，豪情万丈，县公司“对标”的更多是柴米油盐，养家糊口。要知道如果没有经济基础的“柴米油盐”，又何来上层建筑的“高谈阔论”。

从“公司语境”看，还有一个更根本的问题，就是“初心”。前不久，看到“新希望”的刘畅（刘永好之女）说养猪需要“长期主义”。这不由让我们这些做保险的人，觉得有点“汗颜”，因为，保险是最需要一种长期定力，但今天做保险的，还有多少人知道、理解并觉悟保险的“轮回”，明白、坚守并坚定保险的“长期主义”，又有多少人只是想来“捞一把”就走的。大千世界，鱼龙混杂，有“心怀鬼胎”的人不奇怪，但问题的关键是这些“心怀叵测”的人，怎么就成为了我们的同行，更讽刺的是还成为了“行业翘楚”。保险业真的不是谁都能做的，做保险，首先，需要一颗能够静下来的“心”，静静地相信并守候着“重现期”，在成全别人的同时成就自己。其次，需要一颗觉悟人生的“善心”，因为，如果没有“善心”相伴，要走保险的路，是不容易的。所以，行业固然要关注“大而不能倒”问题，但更重要的问题是：如何培育不让“妖精”生长的土壤，让“行业向善”成为一种集体共识和行动，让行业成为一片“真善美”的家园。

## 二、关于“道理问题”

仔细分析，就会发现制约行业发展的一个突出问题是“没道理”，或者说是“不讲道理”。有的时候，这种“没道理”和“不讲道理”不是个别现象，而是一种“集体无意识”的结果。更可怕的是：有些人以不讲道理为荣，在他们看来，讲再多的道理也不如“加几个点”来得管用，殊不知，“几个点”又能够走多远，走多久，因为，“出来混总是要还的”，而“还”的就是“道理”。所以，保险业发展，特别是车险改革的基础和核心是“讲道理”，不仅把“歪理邪说”校正，更要把车险的“真道理”讲清楚，不仅要“娓娓道来”和“晓之以理”，更要让行业“心领神会”并“行动自觉”，同时，还要培育“讲道理”的行业文化和长效机制。

保险，是一门科学，科学本就应当讲基本原理、规律和逻辑，就应当讲行业、企业和经营管理的道理。在行业快速发展的今天，情况复杂，问题很多，特别需要崇尚科学，尊重理论，弘扬文化。因为，革命理论指导革命实践，离开理论的实践注定是盲目的实践。更因为，一支没有文化的军队是不可能打胜战。没道理不可怕，可怕的是漠视道理的存在，可怕的是不给讲道理以机会，更令人担忧的是：如果没有讲道理的氛围和环境，“不讲道理”大行其道，久而久之就不会，也不想讲道理了，理论和文化也就无从谈起。

按照“说文解字”逻辑，讲“道理”，包括“道”与“理”，而且是“道”在前，“理”在后，所以，应当是先论“道”，再讲“理”，因为，道不在，理何堪。保险行业常常会陷入一种对“理”的执着，在处理客户关系的过程中，在面对监管处罚时，总是喜欢“讲理”，却忘了“道”的存在。比如，在处理理赔纠纷时，更多是拿着条款，按着法律，跟被保险人讲“理”，却忘了保险的“道”，忘了被保险人为何买保险，这让被保险人，也让保险人“情何以堪”。

讲道理，最重要的是把“好道理”讲好，因为，“讲好”是“做好”的前提。道理，从本质上讲是把对象作为一个整体进行思考和对待，包括其中的人、事和境，最重要是避免简单和绝对，是兼顾、平衡和变通，甚至是妥协，最佳境界是“面面俱到”，原则是“求真务实”，这是道理的“初衷”和“理想”。车险改革的道理也一样，在历次的车

险改革中，“道理”似乎都对，也都是“好道理”，但为什么到头来总是“一波三折”，甚至是“事与愿违”。究其原因，就出在讲道理的方法，再好的道理，也要“慢慢讲”，“好好讲”，让人明白，特别是让执行层面明白，因此，宣导、教育和培训很重要。我国车险改革面临的基本现实和难题是：行业仍处于发展的初级阶段的初始时期，大多数的经营管理者，特别是基层更多想的是“民以食为天”，因此，需要统筹兼顾，因势利导，最重要的是：让基层明白改革是最大的“天”，行业是大家的“天”，并给他们理解的时间和空间，继而让改革成为他们的自觉行动，只有这样，改革才能够顺利落地，否则，就有可能出现反复。改革，从某种意义上讲是一种利益博弈，通过博弈，最终实现“市场出清”，但问题的关键是“出清”的成本，以及由谁承担，即改革的市场和社会总绩效。任何改革，“上下同欲”都是取胜的重要基础。

### 1) 社会道理与行业道理

在保险行业，也包括车险的发展过程中，面临的突出问题是：习惯于只关注“行业道理”，无论是说话办事，“字里行间”都透露出“我执”的影子，并司空见惯，习以为常，甚至让外人都有点“见怪不怪”了。殊不知，大数法则决定了保险是“典型的群众事业”，“群众”是缘起，是前提，是基础。因此，行业道理固然重要，但必须是在社会道理的框架内，符合并满足社会道理，这是行业最大的政治，也是最大的道理。

一个最典型的例子是监管处罚。在大多数的监管处罚过程中，保险企业总是“忿忿不平”，并“振振有词”地讲“一堆的道理”，殊不知，讲的大都是行业的“道理”，甚至是企业和个人的“道理”，而监管的逻辑起点和目的是维护社会公平和秩序，重点和具体是维护和保护消费者利益，讲的是“消费者的道理”，即“社会的道理”，其中，也包括了“矫枉过正”和“杀鸡儆猴”的道理。如果不理解要先有“社会道理”，才能有“行业道理”和“企业道理”，那么，就总会觉得自己“比窦娥还冤”。

另一个例子是“开门红”。“开门红”的道理，在行业可谓是“妇孺皆知”，更成为中国保险市场经营的“葵花宝典”：一个好的“开门红”，就基本奠定一年的“胜局”。因此，“开门红”成为“行

业道理”是毫无疑问，且天经地义。在这个“道理”指引下，无论是“秣马厉兵”，还是“兵戎相见”，乃至“一决高下”，可以说，不可谓不“轰轰烈烈”，乃至“壮壮烈烈”，有的时候，往往还“伤及无辜”，不少客户被要求“莫名其妙”地“配合”，他们一定在想，这“开门红”，跟我有啥子关系嘛，因此，就不难判断，“开门红”只是“行业道理”，肯定确定不是客户和社会的道理。也因此，可以肯定“开门红”终将是“中国保险发展历史中的一个‘过客’”，什么时候中国保险业不再搞“开门红”了，或许才能够把日子真正过踏实，且红火。

## 2) 真道理与伪道理

在保险行业的发展过程中，有许多看似很有“道理”的理念、方法与技术，殊不知，这些“道理”，或多或少均存在“伪道理”嫌疑，“伪道理”不可怕，可怕的是行业和企业往往是“囫圇吞枣”地接受，并“顶礼膜拜”和“奉若神明”地推崇并实践，不仅混淆了视听，更将自己带到了“沟里”。例如“蓝海理论”让大家去找“蓝海”，结果往往是“殊途同归”，就“齐心协力”地把所谓的“蓝海”搞的“红彤彤”的，要知道：“蓝海”在内不在外，心中有“蓝海”，处处是“蓝海”。

一个最典型的例子是选择风险。一个行业的“道理”是经营，特别是盈利的核心能力是选择风险，于是，为了抢到“优质业务”，就可以不惜“血本”地投入费用，结果是原本挺好的业务，经过一番选择和竞争，就成为了“血淋淋”的业务。前些年的车险改革，也曾一度改善了行业经营状况，但改革的“红利”并没有让利客户，也没有用于提高服务能力，而是直接投入到“点数”大战中，使得本可以良性循环的改革，又走上了新一轮“不归路”。要知道，选择风险只是保险经营的初级阶段理论，是基于等量管理的，而基于价值创造的保险理论应当是减量管理，即通过保险减少客户和社会的风险总量，在创造价值的同时，实现自身盈利。正如美国的一家健康保险公司说的，我们不以选择健康人群作为客户为目标，而是以让我们的客户更健康为宗旨。

另一个例子是中介问题。关于“中介”，既有对“产销分离”的推崇与执着，也有对“去中介”的选择与坚定。可以说是：各说各的理，且看似都

有道理，但有的时候也“迷糊”。于是，行业就陷入一种“莫衷一是”，也就没有“道理”可讲困惑。其实，仔细琢磨，就不难发现这些“道理”，都有“伪道理”之嫌，因为，它更多的是讲行业，甚至是中介的简单“道理”，而“真道理”，或者说是评判道理的标准，是客户的道理，是客户价值和客户判断。产销分离，如果不能为客户创造价值，那为什么要分。中介，如果只是靠“买路钱”，靠“走账”过日子，靠钻制度的空子“开票”和“占用”保费赚钱，那么，车险改革，特别是“25%”费用率政策，无疑会让过去的“盈利模式”面临“灭顶之灾”，“业务”缩水在所难免，生存压力凸显，“何去何从”成为一个需要重新和认真思考的问题。从市场制度设计的角度看，中介的逻辑是基于分工的专业化，专业化的目的是基于技术和制度的价值贡献，包括满足需求，改善体验，降低成本，提高效率，这才是中介存在和发展的“真道理”。从市场运行的角度看，中介是一种连接，关键是要回答：为什么和靠什么连接，降低成本，提高效率固然重要，但基于专业的价值创造和客户体验改善更重要。在车险改革的背景下，中介面临发展，乃至生存的挑战，根本原因或许就是过去的“道理”不对，因此，中介机构要明白并把握好“真道理”，即在“新型保险中介体系”下，正本清源，正心正业，打造客户和保险公司，乃至社会都认同并接受的真价值，给自己一个成就自我的真道理。

## 3) “公理”、“婆理”与“天理”

俗话说：公说公有理，婆说婆有理。讲的是一件事情，不同的人，角度、见识和立场不同，“道理”也不同。在车险的发展和改革中，也面临“公理”与“婆理”的问题。“公理”和“婆理”往往是各执己见，谁也说服不了谁。但不要忘了在“公理”和“婆理”的背后有一个起决定性作用的“天理”。“天理”就是那些亘古不变的道理，比如为客户创造价值，服务并福祉社会，是互利互惠，合作共赢，因此，无论是“公理”，还是“婆理”，最终都要回归“天理”，都要用“天理”进行评判和取舍。

一个最典型的例子是“中小公司”问题。为了培育保险市场，近年来，财产保险市场主体呈快速增长的态势，但与此同时，是中小保险公司面临集

体性“举步维艰”，乃至“生存挑战”，能够实现承保盈利的属于“凤毛麟角”，于是，只能跟股东们不断地讲保险“盈利周期”的“公理”，股东们大多说不出自己的“婆理”，心中则心心念念着“天理”：如果一直不赚钱，那我投你干嘛？同时，中小保险公司强调并希望行业，特别是监管部门能够多给点“保护”和“关照”，否则，他们拿什么去跟大公司“同场竞技”。在车险改革中，为了让中小保险公司能够“茁壮成长”，至少是有“生存空间”，也给了一些“保护政策”，如“多几个点”，“适当调控大公司速度”，再如“优先发展”，这些举措不能说是“无济于事”，但仍解决不了实际和实质问题。要知道，创业本身就难，保险创业更难，财产保险创业“比想象的更难”，因为，“回旋”的余地太小，太“刚性”，也只有“躬身入局”，才会真正体会“个中滋味”。所以，“公理”的作用，更多是自我“排解”，也不能老说。相信大多数中小保险公司都知道发展的“天理”，如专业化，但专业化也得“先吃饱饭”再干，这些看似“公理”，又何尝不是“天理”，因此，统筹兼顾，求真务实就成了“硬道理”。同时，中小保险公司终将明白：靠“别人”，不如靠自己，靠“解释”，不如靠“事实”，没有一家公司是靠“庇护”成长和成功的。如果没有“金刚钻”，为什么又凭什么要“揽瓷器活”，因此，发展的路上，固然要讲“公理”，但心中更要时时想着“天理”。

另一个例子是“费用率”问题。长期以来，35%的车险费用率已经成为了“约定俗成”的“当然”，甚至是“国际惯例”，也就成为了传统车险行业的“公理”，因此，很少有人质疑它的合理性和科学性。但当互联网保险和相互制保险提出了费用率“婆理”，且“有理有据”的时候，从根本上挑战了传统保险公司的“公理”，于是，一场交锋就在所难免。至于最终“鹿死谁手”，看似“扑朔迷离”，但如果回到“天理”的视角，其实早有答案，车险作为一种市场制度的存在，不断提高经营效率，降低费用率是必然，更是必须。这固然是改革的诉求，但更是时代发展的大势。同时，科技赋能，给了人们无限的想象力和创造力，给了“不可能”以可能。因此，不要讨论能否做到，而是要思考如何做到，因为，思路决定出路，时代潮流，滚滚向前，适“天理”者，才能生存。

### 三、关于“根本问题”

车险，以及车险改革的根本问题，可以总结为“一个目的”、“三个公平”和“两个效率”。“一个目的”是指消费者为什么买保险，即车险的合同目的。“三个公平”是指消费者之间、消费者和生产者之间、消费者与保险公司之间的公平问题。“两个效率”是指风险保费和附加保费的管理效率。从总体上看，效率是前提和基础，也是所有经营活动的皈依。公平与效率是相互联系的，没有效率，就没有公平。保险公司的“两个效率”不高，就可能加剧“三个不公平”。

从我国车险面临的突出问题看，无论是“高定价”，还是“高手续费”，其根本还是“两个效率”问题，继而导致“三个公平”问题。但就解决之道而言，无论是“三个公平”，还是“两个效率”，都是“结构”问题。因此，“优化条款责任，理顺价格成本结构”就成为了改革的基本工具、方法和路径，而“结构”问题的解决，既有经营管理“技术的视角”，还有企业“觉悟的视角”，更有行业“道义的视角”，这是车险，特别是车险改革的前提、基础和关键。

#### 1) “一个目的”

就“目的”而言，这是行业存在的基本逻辑，也是行业最容易“视而不见”的问题。将于2021年1月1日正式实施的《民法典》中“合同编”特别强调“合同目的”，并将其作为解决合同纠纷的一个重要准绳。通俗讲，“目的”就是消费者为什么买保险，相信100个消费者都只有一个“答案”，就是“赔”，这就是，也应当是车险的“目的”所在。但现实中的车险，无论是条款，还是实务，有的时候总是围绕着“不赔”展开的。每每面对保险公司拿着条款，以充满专业术语并“振振有词”地“晓之以理”时，相信所有被保险人在“蒙圈”的同时，心中都有一个简单的疑问：那我买保险干什么？！接下来的问题是：如果消费者都不买保险了，保险业干什么？因此，改革的根本诉求是简单并更好地达成消费者的“合同目的”，例如，将一些“附加险”纳入“主险责任”，其逻辑就是将“遥控器”纳入电视机的产品和价格范畴，通俗地讲，就是你不用再问一个买电视机的人：要不要遥控器。这样做的目的是既满足基本使用功能，以及车险的“合同目的”，又从根本上解决和避免车险经

营中可能出现的异议、矛盾和纠纷。

### 2) “三个公平”

就“公平”而言，首先，从消费者之间的公平看，这种公平应是个体间保费负担的相对公平。所谓“相对”，即“太粗放”不行，这样对安全驾驶的被保险人不公平，也不利于改善交通安全，但“太精细”也不行，这样有违保险互助的初衷。其次，从消费者与生产者的公平看，改革要解决被保险人与汽车相关行业的公平问题，破除汽车行业不规范、不公平和不道德的问题，营造良好的汽车社会环境和生态圈。当年保险行业协会推出的“零整比”就是一个例子。第三，从消费者与保险公司的公平看，是所有问题的“根”，也是车险改革需要解决的重点问题和主要矛盾。保险，作为一种社会和市场制度的存在，其基本逻辑是效率，是以消费者利益为核心的社会效率。如果没有效率，就意味着不公平，不公平就难以生存和发展。因此，公平是一个“生死存亡”的问题，行业自身如果不尽快地解决这个问题，就不要怪“别人”的“虎视眈眈”和“谋权篡位”，因为，每一个“后来者”心中都有一句呐喊：“王侯将相宁有种乎”。

### 3) “两个效率”

就“效率”而言，是行业存在的基本逻辑，更是行业能力的具体体现。在没有保险市场前，社会的风险分散与管理的效率相对较低，总体供给和保障不足。保险市场的出现是基于市场机制的效率优势，因此，效率是行业存在的基础，更是前提。就社会而言，如果没有效率，就意味着不公平，不公平就难以生存和发展。同时，近年来，各种“类保险”业态的出现，摆出了“咄咄逼人”的架势，其背后的一个重要原因是“自恃”效率的相对优势，直逼“占巢”的道理。观察车险效率，通常是基于两个维度，一是风险保费管理维度，二是附加保费管理维度。

从风险保费的管理效率看，首先，要解决总量问题，即真实性问题，保险经营的原理是将总损失（保险赔付）在投保人之间分配，但问题是这个总损失是否真实。就现阶段我国保险业的实践情况而言，面临着许多“不真实”问题，这种“不真实”包括外部和内部两方面，从外部看，包括保险欺诈、维修成本和医疗费用虚高、施救机构漫天要价等；从内部看，包括保险公司不合理地列支理赔成

本等。将这些不真实的总损失直接地转嫁给消费者，显然是不合理，更是不公平的，因此，这是车险改革要解决的突出问题，通过市场主体之间的竞争，将这些“水分”挤掉，只有这样才能还车险一个“清白”。其次，才是风险保费在个体之间分配的科学与合理问题，即差异化定价。近年来，随着行业经营，特别是信息技术和精算能力的提升，很好地解决了传统车险定价的“粗放”和“大锅饭”问题，但与此同时，也出现了一些“过度精细化”的倾向，总是以能够实现“保费与风险高度匹配”而“沾沾自喜”，并“乐在其中”，并简单地提出了“一车一价”的口号，却忘了保险的初衷是基于友爱的互助，因此，个体之间风险保费的分配科学固然需要，但也面临“过犹不及”的问题，不能走的太远。从制度设计的层面看，无赔款折扣（NCD）制度安排也面临同样的问题。

从附加保费的管理效率看，效率问题更加突出，这个指标直接关系到行业作为社会保险基金管理者存在的价值与合理，是行业专业能力的具体体现。近年来，我国车险业务发展很快，但这种发展更多的是搭了汽车消费高速增长的便车，许多公司的自身能力并没有相应地提高，最为突出的是缺乏市场营销、理赔和客户服务能力，因此，在发展业务过程中，特别是在竞争环境下，更多的只能是依赖外部渠道，受制于人就是必然。一些不良渠道利用“市场势力”，进行“渠道寻租”，甚至是“围猎”，结果“被违规”就成为一种行业的常态与无奈，这也是一些地区车险市场的渠道费用居高不下，保单信息不真实，并愈演愈烈的根本原因。同时，一些保险公司的内部管理也存在效率不高的问题，一方面是经营过程中的“跑冒滴漏”问题，关键是“滴”在哪里，又“漏”向何方。另一方面是管理水平，特别是科技化程度低，导致成本居高不下，运营管理效率较低，而提高科技化水平，又属于“心有余而力不足”，一些保险公司，特别是中小保险公司陷于长期亏损，且恶性循环。

## 四、关于“能力问题”

在我国车险发展过程中，所有问题也许都可以归结为能力问题，能力问题的根本是“不匹配”，一是能力与企业发展不匹配，特别是在行业快速发展的背景下，企业面临“力不从心”的问题，这个问题在中小公司中显得尤为突出。二是能力与消费

者的合理期待不匹配，随着社会的进步，消费者变得越来越“挑剔”，对车险服务的要求越来越高，于是，就容易不满意，车险的形象就难佳。为了配合改革，行业制定了《承保实务要点》和《理赔实务要点》，为规范和提升车险经营管理提供了“指南”和“教科书”，保险公司要在学习和掌握的基础上，通过强化落实，全面提升车险的经营、管理和服务水平。

这些年，为了解决能力不匹配问题，一些保险公司就不得不采用各种“外包”模式，甚至提出了“两头在外”的“哑铃型”经营理论，并“自以为是”。殊不知，在我国市场经济仍处于初级阶段的大背景下，这种“理论”无疑让车险置身于“丛林”中，于是，就出现了高得“匪夷所思”的“渠道费用”，也因此受到了一些学者质疑我国车险经营的“不道德”。要知道，“能不配位”，就可能引发“德不配位”。

能力问题的背后还有一个深层次的因素是“牌照”，保险是“持牌经营”的行业，这意味着牌照成为经营车险的一个门槛，也意味着拥有牌照就可以“坐享”“经营许可”的红利，能力，也就不那么重要了，活，大可以让“丫鬟”们干。殊不知，“牌照”，只是明确保险应当持牌经营，并接受监管，以维护公共利益。但并不意味着可以“坐收渔利”和“高枕无忧”，因为，牌照，“分分钟”都面临吊销的风险。在市场经济环境下，企业，进入和退出是一种常态，而决定的因素是公平和效率，是与之匹配的能力。面向未来，随着保险市场改革的深化，分化势在必行，退出也是分化的一种形态，兼并与收购或许会成为一种必须面对的现实。

在我国车险经营过程中，能力问题一直是一个突出，且根本的问题。因为，无论是“讲道理”和持续健康发展，还是依法合规和科学经营，一个重要前提是“有能力”，否则，纵然有监管部门的“三令五申”，“严罚峻法”，有上级公司的“苦口婆心”，“反复强调”，辅之以“强化考核”，但总难免陷入“心有余而力不足”的尴尬，不是基层单位“置若罔闻”，而是他们依然纠结于“忠孝两难”，心心念念的是“臣妾做不到”。随着车险改革的深化，保险公司需要思考和回答的问题是：离开了“不对称”时代的“秘密武器”，这“战”还怎么“打”，靠什么去赢得客户和市场。就企业经营

管理而言，是必须回答两个最简单、基本和根本的问题：靠什么发展，凭什么盈利。

#### 1) 客户联系和维系能力

客户，无疑是保险经营的“源头”，更是基础，没有客户，一切都无从谈起，因此，客户的联系和维系能力，或者是市场营销能力，就成为了车险经营的核心能力。但这个问题却一直是行业“心头的痛”，一方面是行业的无序竞争，不断推高了渠道费用，给了外部以可乘之机，于是，就出现了车险渠道费用畸高的现象，背后既有渠道“漫天要价”的原因，更有保险公司“不惜血本”，“相互厮杀”的冲动。另一方面在汽车行业整体经营压力下，纷纷将“金融服务”作为重要的营收来源，加大了业务管控的力度，隔离了客户真实信息，结果是保险公司陷入“有保费，没客户”的无奈与尴尬。因此，车险改革势必将“直销”再次摆上保险公司的“议事日程”，“直销”的意义和重要性谁都懂，但如何实现依然是一个“老问题”，核心和关键是没有回答好：为什么要发展直销。如果只是从保险公司经营管理的角度出发，是做不好，也是容易“半途而废”的。只有真正从服务客户的视角出发，发展直销才有基础，也才能够“坚定执着”，“不折不扣”。具体而言，直销队伍、电网销和社区门店“三套马车”能否和如何拉动，仍是一个“知易行难”的挑战，这些年，社区门店模式的推广，从一个侧面证明了这一点。同时，有一点可以肯定：直销固然重要，但也不能“一概而论”，需要因地制宜，统筹兼顾，因司而异，更需要实事求是，求真务实。

从解决矛盾的方法看，外因总是通过内因起作用，因此，内因是主要矛盾，是解决问题的前提和基础，内因问题解决了，外因问题就能够迎刃而解。在车险改革的过程中，“见费出单”就是一个很好的例证和经验。在解决客户联系和维系能力建设问题上，要牢牢抓住“车险实名缴费制度”这个“牛鼻子”，不仅要解决好“有客户”问题，更要注重将改革的红利直接惠及客户，通过强化客户服务，改善和提升客户体验，让客户真实感受到“实名制”的好处，继而提升客户的黏性和联系。但与此同时，要特别关注的是推行“实名制”的目的，以及方式方法，避免教条和简单，客户体验是一个尤其要关注的问题，因为，仍有相当大比例的客户

不具备“上线”的能力。

4S店等汽车销售渠道无疑是汽车消费的重要场景，也是车险营销的重要场景，因此，不能简单地“去中介”，而是应当与规范经营的汽车销售渠道探索基于“以诚相待”的“合作共赢”机制，共同打造客户服务的生态圈。如人保财险与意时科技合作，为特斯拉车主量身打造了“充电+洗车”服务模式，大大提高了客户黏性。下一步，一方面要通过科学和透明的手续费管理制度，推广“阳光经营”文化，给消费者以手续费的知情权，引导汽车销售渠道理性经营。另一方面行业要形成集体共识和觉悟，认识到“覆巢之下无完卵”的道理，同时，通过“同查同处制度”，以“矫枉过正”的思路，大幅度加大违规成本，还市场和行业以“朗朗乾坤”。

## 2) 理赔管理和服务能力

理赔，既是重要的客户时刻，也是重要的客户界面，既是保险“使用价值”的载体和实现，更是客户体验的重要场景，而客户满意度不高，行业社会形象不佳，大多也集中反映在理赔环节。近年来，监管部门出台了一系列举措，以客户投诉率作为抓手，强化服务质量提升，取得了卓有成效和有目共睹的效果。但仍有一些保险公司并没有将解决理赔能力建设作为一项重中之重的工作，特别下力气解决长期制约理赔能力提升的基础问题。客观讲，近年来，行业也在努力提升客户满意度，一年一度，各家公司都会大张旗鼓地举办客户节，每每看到客户节“张灯结彩”的场景，不知为什么，脑子里总会冒出外婆的那句名言：有钱日日节，没钱节节空。就想如果有一天，保险公司不再办客户节了，也许就是中国保险客户真正的“节日”。

行业的理赔管理和服务能力问题的背后，是保险公司的车险理赔资源和服务能力不足，无论是数量，还是质量，均与业务规模不匹配，“捉襟见肘”的结果不仅是理赔人员“困在系统里”的“疲于奔命”，还面临“吃力不讨好”的问题，导致客户的抱怨和投诉不断。于是，一些保险公司不得不与外部机构合作，将理赔服务“外包”，由于合作机构良莠不齐，加之管理不到位，导致服务水平难以保证，而最终“吃瓜落”还是保险公司，更要命的是这种模式为保险欺诈大开了“方便之门”，导致了风险保费的不真实问题。同时，还成为了“买

卖客户信息”的一个“重灾区”。

车险改革的最终目标是将选择权交给市场，特别是交还消费者，理赔服务是保险客户体验的重要环节，也是决定选择的重要因素，因此，车险改革就是用建立一种市场倒逼机制，推动并最终实现车险市场，基于客户服务和体验的优胜劣汰。但客观上，车险改革势必给保险公司的经营形成巨大挑战和压力，因此，要特别关注的问题是如何传导和化解压力，如果简单地将压力“下放”给基层，就可能出现“明降实涨”和“压赔款”的情况，结果是将压力“转嫁”给客户，不仅恶化客户体验，更可能影响改革目标实现。正确的选择应当是基于“降本增效”的“自我消化”，为此，行业需要进一步提高对理赔管理和服务能力建设的认识，加大投入，要注重运用科技手段，实现模式创新，提高效率，强化管理，从根本上改善客户体验，为持续健康发展奠定基础。同时，改革期间，要特别关注客户投诉等客户体验指标，未雨绸缪，防患于未然，确保改革的顺利实施。

## 3) 经营管理能力

一直以来，车险经营无形中形成了“前台决定论”，即一切围绕着销售展开，技术、管理和合规都要让位于“业绩”，乃至“市场份额”。因此，就有精算师戏称，精算师“费尽千辛万苦”解决“小数点后两位”，销售人员轻而易举地决定“小数点前两位”。随着车险改革的全面深化，“前台”依然重要，但“后台”也重要，甚至是更重要，因为，车险产品和定价的差异化是一个大趋势，这种差异化需要精准的风险评估、核保和定价的支撑，否则，就可能把自己“差异化”掉了。与此同时，“中台”的重要性也将凸显，因为，基于统一客户视图的统一销售门户成为了协调、配置和管理的中枢，不仅要确保规则逻辑合理，勾稽清晰，还要有“广谱”和“敏捷”的强大引擎，以满足“前台”应对市场、客户和渠道变化的配置需要。

在车险改革过程中，精算，总是“首当其冲”，不仅质问定价的科学性，更拷问行业和企业的公平性。精算，总是“有苦难言”，不仅要面对“事过境变”，更要面对数据的“水土不服”，因为，现有的数据都是“昨天”的，而“明天”将被改革重新定义。有的时候，精算师，属于拿着“乱炖”的食材，却被要求做“满汉全席”，明明可以凭“厨艺”

吃饭，却不得不干“端盘子”的活，弄得不好，还可能“里外不是人”。因此，精算要特别关注的是环境的“非平行移动”和模型的“型有余，而数不足”问题，技术，可以通过“模型迁移”以及各种“良好的假设”，在一定程度解决存在的问题，但还有许多问题是精算技术解决不了的，特别是基于内外和上下博弈的动作变形。很多时候，数据质量往往是被不实事求是的经营管理，特别是考核搞坏的。所以，精算不得不依靠数据，但又不能太相信“数据”，因此，“将信将疑”或许是一个“不得不”的正确选择，精算师们，有时间，还是要经常到市场去“逛逛”，做一点“田间调查”，给模型找找“感觉”。车险改革中，要特别关注区域性差异问题，因此，“省级平台”很重要。同时，NCD和赔付选择等问题，都将对精算环境产生影响，因此，要特别关注车险改革之后多维度的“新数据”，按照中国精算师协会制定的《精算规定》，建立更加动态和本地化的及时评估和校正机制，特别是费率回溯和产品纠偏机制以及保费不足准备金的评估标准。改革初期，要适度加大保费充足性的测试和调适频度，实现动态平衡。

从行业的总体效率视角看，应当摒弃“大而全小而全”的能力建设思路，尤其是中小保险公司。2013年“中保信”成立的“当务之急”就是解决车险经营的信息共享问题，近年来，“中银保信”在服务行业车险经营管理，遏制车险领域的保险欺诈，发挥着越来越重要，而且是不可替代的作用。行业要进一步清晰车险经营资源和能力的“公共部分”，并依托“全国车险信息平台”进行统筹、协调和保障，提供基于市场化的高效和优质服务。下一步，以省为单位的“区域动态调适”将成为确保改革成功的关键，区域数据和精算支持将成为改革和监管的重要基础。同时，“中银保信”依托“行业云”，探索为中小保险公司提供“托管型”的深度学习模式，支持中小保险公司开发差异化、专业化和特色化的产品。

近年来，“可圈可点”和“令人欣慰”的是围绕着车险经营、管理和服务的科技创新，涌现出一批优秀的科创企业。这些车险科技企业聚焦车险经营管理中的难点和热点问题，同时，关注车险改革发展的前沿问题和需求，依托自身的优势，特别是数据整合和算法能力，创新性地提出解决方案，全

面提升了车险行业的经营管理水平，乃至重构了传统保险业态。如“车车科技”就是一个典型案例，通过长期专注并深耕车险领域，打造车险全流程数字化服务平台，与50多家保险公司的1700家地市机构开展深度合作，不仅实现了双赢的效果，更直接和快速提升了整个行业的科技化水平。保险公司，特别是中小保险公司，应更多地与车险科技企业开展全面合作，一方面能够快速提升数字化和科学化经营管理水平，另一方面能够有效管控成本，形成经营管理新优势，从根本上解决“力不从心”的难题。

#### 4) 综合服务能力

近年来，在车险的发展过程中，为了形成竞争优势，各家公司纷纷推出各种“增值服务”，包括代送检、道路救援、代驾、安全检测等，这些举措不仅成为各家公司争取业务的手段，客观上也改善了客户体验，增加了客户的获得感，成为了车险经营中的一个“亮点”。如国寿财险与博派科技合作，推出了“出险代步车服务”，不仅全面改善了客户体验，还实实在在地将续保率提升了7.23%。再如意时科技与建信产险推出的“泊位洗车服务”，通过解决了大都市客户“洗车难”问题，使车险转化率提升了50%。但与此同时，行业也面临着对“增值服务”的管理问题，因此，改革要求引导行业规范增值服务，明确服务标准，制定增值服务的示范条款，为消费者提供更加规范和丰富的车险保障服务。

绝大多数公司的“增值服务”均属于“外包业务”，因此，对“外包业务”的管理成为了关键。一些保险公司在“外包业务”的过程中，疏于管理，导致服务人员“鱼龙混杂”，服务质量难以保证，就容易出现，外包企业“帮助”保险公司“得罪”客户的情况，结果不仅没有改善，反而是恶化了客户体验，事与愿违，得不偿失。因此，保险公司需要建立完善的“外包业务”的标准和管理制度，特别是“供应商管理制度”，同时，建立客户评价和反馈体系，确保把好事办好。

“增值服务”也要适度，因为，“增值服务”也需要投入，从成本核算的角度看，属于“羊毛出在羊身上”，因此，面临着公平和合理的挑战。因为，保险公司的风险保费属于全体被保险人的，如果“增值服务”不是一视同仁，就可能面临不公平

的问题，特别是这种“增值服务”的成本占比过大时。用发展的眼光看，未来“增值服务”应当在“保险+”的框架下，作为一种“附加险”，在体现集中采购的成本优势基础上，收取相应的费用。

### 五、关于“未来的问题”

当下的车险，也包括车险改革，思考框架和基本逻辑仍然是建立在传统车险“合理性”基础上的。但这个“基础”正面临来自方方面面，且越来越多和越来越深刻的挑战，背后的“始作俑者”主要有两个，一是科技赋能，二是制度创新，更“可怕”的是二者联手，已成为了传统车险的“黑白双煞”，它们带来的是大多属于“破坏性创新”，从根本上颠覆传统车险的基础，让人真真切切地感受到“今非昔比”，甚至是要“变天”的危机，不得不思考车险“何去何从”和“再存在”的问题。

当下的车险行业有点“内忧外患”的味道，但还必须“内外兼顾”。一方面要“内”的问题解决好，即把传统的车险业务，也包括综合改革的事做好，因为，这不仅是“当务之急”，更是“过日子”的基础，况且，改革涉及方方面面，要落实好，实施好，并非易事。要意识到：上线切换成功，只是“万里长征的第一步”，改革的“深水区”和“攻坚战”还在后面，消费者体验和获得感是检验改革唯一和最终的标准。另一方面即使把车险改革的事都做好了，也不意味着就可以“高枕无忧”，因为，“外”的问题已“日益凸显”，更“迫在眉睫”，留给我们的时间已经不多，如果不把握好，不抓紧，就可能一步被动，则步步被动。因此，行业要认识到改革方案只是一个“药方”，“疗效”更多取决于行业是不是好好“吃”，还有就是“医生治病不治命”，行业的“命”，还是在行业的“手里心中”。中国人讲：人能弘道，非道弘人。车险的发展和改革也一样。

为了更好地兼顾内外，特别形成面向未来的效率优势，行业需要关注与车险发展相关的前沿科技，特别是卫星定位、互联网、物联网、5G、生物科技、图像识别、人工智能、大数据和区块链等科技手段，提升车险产品、保障、服务等信息化、数字化、线上化水平。同时，要加强对车联网、新能源、自动驾驶等新技术新应用的研究，提升车险运行效率，夯实车险服务基础，优化车险发展环境，促进车险创新发展。

### 1) 关于“车联网保险”问题

不久前，特斯拉的马斯克向传统保险业下了“战书”，一边喊出“如果你想革传统保险的命，来找我。”另一边呼吁“革命性精算师”加入特斯拉保险。并扬言“我们正在建立一个像大型保险公司一样的伟大公司。如果您对革命性保险感兴趣，请加入特斯拉。”可以说，马斯克的话一如既往的“豪言壮语”，并“咄咄逼人”，但仔细想想，他这么说，绝非“空穴来风”，而且是“有根有据”，车险行业应认真对待，深入思考。

随着汽车保险迈入智能网联汽车、5G-V2X车路协同的新场景时代，全球汽车保险业，正在面临着一场“车险革命”。车联网将从根本上改变传统车险的基础逻辑和经营模式，不仅能够使定价与风险更加科学地匹配，更能够通过保险的激励，监督并鼓励安全驾驶，改善驾驶行为，促进交通和谐，同时，还能够减少开车，鼓励绿色出行，助力环境保护。

多年前，我国已在车险领域引入车联网技术，并开展UBI（按照使用付费）模式的探索，但时至今日，仍处于“探索阶段”，其中有车险改革的因素，但也有车联网技术本身的因素，主要是“前装”的比例不高，“后装”又面临各种问题，因此，我国的车联网保险仍处于“概念”阶段。但随着车险改革的不断深入，特别是智能网联车的普及，将为车联网保险营造良好的外部环境，为车险的改革与创新提供了巨大的想象空间，一些保险公司已“蓄谋已久”且“蓄势待发”，只等一声号令，如早在2016年太保财险就与美国UBI公司Metro-mile公司达成战略合作，旨在高起点布局车联网保险。因此，我们完全有理由相信在不久的将来我国车联网保险将迎来创新爆发期。

### 2) 关于“汽车金融”问题

随着我国汽车产业的发展，产业结构正发生深刻的变化，最重要的特征是基于产业链，尤其是汽车后市场的相互渗透、相互竞争和相互融合，汽车生产厂家凭借自身优势，通过对渠道的控制，进一步深耕汽车消费服务链，包括汽车金融和汽车保险，并成为重要的业务收入和利润来源。这也是近些年来，整车厂纷纷布局保险业的重要原因，但更“可怕”的是基于汽车后市场和金融服务的融合创新，继而实现对传统车险的“取而代之”。

面向未来，汽车保险面临的最大挑战来自整车厂，未来的汽车价格条件可能出现“C&I”模式，即“车价+保险”，也可以理解为未来的汽车是“带着保险下线”的，每一辆汽车的保险，都是“从娘胎里带来”的。车主买车的同时，就获得了一份汽车“终身保险”，一旦发生事故，只要将车送回4S店，4S店则会提供一辆同款汽车供车主使用，直至车辆修复。相信每一位车主都会“乐见其成”，并“充满期待”，但这也意味着传统保险公司将面临新业务“源头断水”的挑战。目前，已有新锐的整车厂开始了类似商业模式的“试水”，并得到了市场的追捧，可以预见这种模式一定会在未来汽车行业“流行起来”，让车险人想想都有点“不寒而栗”味道。

### 3) 关于“二手车”问题

从全球汽车消费的发展趋势看，汽车消费在发展到一定时期后，特别是节能环保意识的普及和再生技术的提升，将从“新车时代”进入“二手车时代”，其最重要的标志是“新车与二手车的交易比”。2018年我国新旧车交易比为2:1，2017年美国新旧车交易比为1:2.4。可以预见，未来我国汽车交易和汽车保险将更多地关注“二手车”。

就二手车交易而言，面临的一个突出问题是身份和历史，即二手车的真实身份和使用历史，特别是事故和维修的历史信息。同时，面临的另一个突出问题是信用和背书，即二手车相关信息的真实性及其担保。保险在这两个领域均具有独特的优势，可以更好地发挥作用。一方面，一些保险公司已开始探索与“瓜子”、“人人车”等二手车交易平台的合作，共同开发二手车保险市场。另一方面，基于循环经济的汽车及零配件的再制造，也是车险业需要高度关注的领域。

从一些发达国家的情况看，保险公司往往扮演着二手车市场主要买家的角色。在这些国家的汽车保险理赔过程中，鉴于修复费用，特别是人工费用较高，往往会采用推定全损的理赔模式，即当受损车辆的修复费用加上残值超过二手车价格时，保险公司就会采用“置换二手车”的模式进行赔付。具体操作流程是将受损车辆卖给二手车回收公司，同时，购买一辆同款二手车给客户。这样不仅能够降低赔付成本，大幅度简化赔案处理流程，还能够改善客户体验，提高客户满意度。

### 4) 关于“共享汽车保险”

汽车共享的发展，包括了存量和增量两种基本模式，前者是在既有车辆的基础上，从提高利用率的角度入手，通过平台和共享模式，实现利用效率的提升。后者是针对汽车生活和出行方式的新变化，提供社会化的专门服务，科技是这种商业模式最重要的特点和基础。汽车共享也发展出了多种业态，如顺风车、拼车、网约车、分时租赁、P2P租车、传统的经营性汽车租赁。

行业要关注这一新业态，开发专门的保险产品，与相关规定衔接，以配合和强化相关管理制度落地。在网约车业态中，平台公司无疑是重要环节和主要矛盾，在强化“先行赔付”和“无过错责任”的基础上，要通过承运人责任保险和雇主责任保险，确保风险分散和责任落实。同时，从事网约车的车辆，面临使用性质变化问题，其车损险和商业三者险，也需要做相应调整。再者，从事网约车的个人面临一定的职业风险，可以通过专门的职业责任保险进行分散。

面向未来，网约车将进入全面规范和强化管理阶段，为保险创新和发展提供了新机遇。如监管部门已将安装“具有行驶记录功能的车辆卫星定位装置”作为刚性要求，这无疑为车联网保险业务提供了重要基础。同时，建立驾驶员的信用管理体系也均被纳入相关制度，为丰富定价“从人因素”提供了可能，也为控制风险创造了条件。此外，明确要求专人驾驶，使“指定驾驶员”模式有了基本保障。再者，明确了“合乘”除外的原则，为“合乘”保险产品的开发营造了外部环境。

### 5) 关于“无人驾驶汽车”

“无人驾驶”的科学说法是智能驾驶，这一技术的全面和广泛的应用，将对人类社会，特别是交通方式带来一场革命。这场革命不仅仅是体现人们出行方式的层面，更将对社会的方方面面产生深刻的影响。随着智能驾驶技术的发展、推广与普及，对汽车保险产生的影响和冲击是巨大，且毋庸置疑的。美国国家公路交通管理局（NHTSA）的一项调查发现，自2015年安装智能驾驶技术装置以来，特斯拉汽车的碰撞率下降了40%。乐观预计，智能驾驶技术一旦普及，交通事故将减少80%。《福布斯》预测，智能驾驶汽车将导致汽车责任险保费下降75%。对于车险而言，风

险保费的下降不可怕，可怕的是其拉动的附加保费下降，挑战的是行业的“消化能力”，因为，其中不少属于“刚性成本”。

就保险而言，智能驾驶带来的变化，集中体现在两个方面，一是风险性质和特征的变化。传统的汽车保险，面对的主要是财产损失风险。智能驾驶时代，需要更多面对的是设计和责任风险。同时，风险之间关系复杂，不仅是交错，更有融合。二是责任主体和归因的变化。智能驾驶时代，整车厂扮演的是集成商的角色，合作生产带来的问题是责任主体的多元与复杂，一些关键零部件的质量是整车厂难以知晓和控制的。同时，在使用过程中，智能驾驶还需要依赖许多汽车之外的因素，如地图的准确性，通讯系统的稳定性等，这些因素一旦出问题，对于智能驾驶而言，无疑是“灭顶之灾”。在如此复杂的风险性质和责任主体的背景下，汽车保险面临的挑战不仅是产品和定价层面，更涉及理赔与服务层面。

对于智能驾驶，人们始终存在一个认识误区，即智能驾驶来了，汽车就绝对安全了，就不再有损失了。殊不知，作为一个财产标的，无论是人工驾驶，还是智能驾驶，汽车还是汽车，物质损失还是物质损失，因为，作为一个财产的基本风险依然存在。但与此同时，物质损失的特征也在发生变化，如智能驾驶的维修工艺将更复杂，因为，修复不再是传统的钣金工能够解决的，需要信息技术工程师的参与，其费用增加就不言而喻。还有，汽车作为一种交通工具，修复期间的间接损失，也是一个需要关注的痛点。

在未来相当长的一个时期，社会和保险业需要面对的一个问题是“平行存在”，即道路总是会有不同等级的智能驾驶汽车“共处一路”。这种不同等级的智能驾驶汽车同时和平行的存在，带来的不仅是风险识别和反应能力的不同，更有不同责任主体归责逻辑的不同，还会让法律、制度和技术，面临“鸡同鸭讲”的尴尬，而保险将首当其冲。汽车保险需要思考并解决的第一个问题是“状态管理”，即如何确定出险时的车辆状态，因为，不同状态决定了责任主体以及法律适用。

#### 6) 关于“汽车生态圈”问题

互联网，为各种业态的横向和纵向发展提供了突破时空和主体局限的可能与想象，汽车产业和汽

车消费也一样。“汽车生态圈”将成为围绕“汽车”展开的一种存在，其中不仅有产业链的概念，也有场景和生态圈的概念，但所有一切都不再有传统和具体的“标签”，而是围绕“客户价值”和“客户体验”展开，以什么方式存在不重要，重要的是存在。

面向未来，基于数字孪生的智慧城市将成为城市建设和发展的新模式，在智慧城市的框架下，智慧交通是核心应用，也是先行应用。在智慧交通的环境下，交通主体的关系和联系将被彻底改变，数字化、平台化和智能化将成为基本存在方式。在智慧交通环境下，车险理赔将首当其冲，基于高清视频、物联网、生物识别和人工智能的科技理赔将打造全新的“无感服务模式”，在改善客户体验的同时，也将指数级地降低理赔成本。在智慧城市环境下，让一切“尽收眼底”和“尽在掌握”成为可能，给了车险创新以无限的想象空间，未来是否有可能用一张保单覆盖一个城市的所有道路交通事故的风险和损失。

面向未来，在“汽车生态圈”中，保险，或者说是风险管理，毫无疑问是不可或缺的，但疑问的是保险将以什么方式和如何存在。可以肯定的是：传统的产品和服务将成为过去，取而代之的新存在，是基于生态圈的存在。车险，要尽快思考、谋划并启动“融入生态圈计划”。就目前行业的情况看，平安旗下的“汽车之家”是最具“模样”的探索，同时，人保旗下的“邦邦汽服”也在努力打造“客户最信赖的车生活服务平台”。车险行业要认识到，如果你不能打造场景，至少要融入场景，如果你不能打造生态圈，一定要成为生态圈不可或缺的一部分。

光阴荏苒，不知不觉，车险改革走过了20年，抚今追昔，感慨万千。记得改革之初，为了“攻玉”，系统地研究了美、英、德、法、日、韩和香港等国家和地区车险市场化改革的情况，出版了《机动车辆保险理论与实务》一书，得出了两个基本结论：一是改革挑战大，肯定有起伏，必须付代价，要有思想准备；二是改革周期长，需要5到8年，甚至10年的时间。回顾过往，辗转反思，有了两点基本认识：一是改革难度大，比当初想象的还要大，有点“始料未及”；二是时间或许是必须付出的代价。面向未来，前后思量，(下转第28页)

# 关于助贷险业务有效益发展的思考

● 吴 艳 温之炜

**【摘要】** 本文回顾了助贷险业务的发展历程，通过对现阶段该业务经营存在问题的分析，提出明确险种定位、规范业务流程；提升IT技术水平、建立弱金融数据评估体系提升风控能力；产品创新、服务提升等推进助贷险有效益发展的建议。

**【关键词】** 助贷险；效益发展；弱金融数据；产品创新

2020年对于保险公司的助贷险业务而言是不平凡的一年，作为正规信贷市场中的金字塔底层玩家，年初新冠疫情肆虐，导致各大保险主体助贷险业务逾期率攀升。随着最高人民法院正式发布新修订的《最高人民法院关于审理民间借贷案件适用法律若干问题的规定》，以一年期贷款市场报价利率（LPR）的4倍为标准确定民间借贷利率的司法保护上限。可以说助贷险野蛮发展的时代已经过去，在新形势下如何有效益地发展成为各大保险主体的一大课题。

## 一、保险公司助贷险业务概念和经营模式

### （一）助贷险业务的概念

个人信用贷款保证保险（助贷险）业务模式为借款人（投保人）缴纳保费，保险公司开具保单为投保人增信，银行（被保险人）在此基础上为借款人提供资金放款。在保险期间内，当超过贷款合同约定的应付款日或被保险人宣布的贷款提前到期日，投保人仍未履行或未完全履行在规定期间的还款（或付息）义务，且超过保险单载明的期限（赔款等待期）的，视为保险事故发生。保险人对保险事故发生时投保人在所投保的贷款合同项下未偿还的全部贷款本金和相应的利息（含符合法律法规规定的罚息、复利）按照本保险合同的约定承

担赔偿责任。保险人在足额赔偿后获得代位追偿权，可自主向违约人发起追索。

### （二）助贷险业务的经营模式

回顾近几年助贷险市场，保险公司经营模式可以分为两大类：一是通道模式，利用自身品牌的履约能力获得银行准入，由第三方平台引流获客，并承担客户风险初筛，符合标准的客户由保险公司出具保单，承担全额违约风险，推向银行放款。一般情况下，第三方平台会向保险公司预存一部分保证金，约定在推介业务出险率高于一定临界点时启动保证金，补足保险公司亏损。二是自营模式，即保险公司通过开设门店的方式，自主营销风控，自主进行风险审核，独立承担违约风险。

## 二、助贷险业务的发展历程回顾

### （一）业务萌芽阶段

2009年在车险业务高速发展时，平安产险率先推出小额贷款保证险（即小贷险）。彼时由于对车贷险的损失尚有阴影，各保险主体对该业务的重视程度并不高。相比之下，平安产险对该业务则是积极投入，大力推广，在全国范围内开设门店，总部全部支付场租费、装修费、设备购置等费用。并积极培养队伍，对门店设置较为宽松的绩效考核标准，派遣专业人员进行培训。

至2013年,短短几年间平安产险的保证保险从零开始,已成为公司第三大险种,保费占比8.3%,承保利润高达12.88亿元,在平安产险当年的经营利润中占比高达22%左右。

### (二) 野蛮发展阶段

2013年到2015年间,各保险主体在平安模式获得成功的带动下,先后进入市场。当时绝大多数保险主体的业务合作方仅限于银行,银行是助贷险业务的资金供应者,也是承保标的的被保险人和受益人。跟信贷市场的广阔体量相比,银行毕竟贷款政策和贷款额度有限,因此保险公司助贷险业务发展很快遇到了瓶颈。

助贷险业务在2017年迎来了高速发展利好,一是互联网金融风险专项整治办下发《关于规范整顿“现金贷”业务的通知》,该通知规定银行业金融机构不得接受无担保资质的第三方机构提供增信服务以及兜底承诺等变相增信服务,保险公司作为正规持牌的金融机构,资金雄厚,经营稳定,品牌接受度高的优势显现,受市场青睐。二是P2P金融平台快速增长带动助贷业务发展,和传统金融机构相比,P2P平台有着资金价格便宜、贷款办理手续便捷、资信审批宽松,并且可以通过互联网跨区域发展业务等优势,众多保险主体被其吸引,与其合作开展助贷险业务。据统计,仅截至2018年已经有超过50个平台与超过十几家保险公司合作开展不同形式的助贷业务。

### (三) 监管介入,市场空间受到挤压阶段

2017年“侨兴债”事件的发生使得市场开始警惕。在业务快速发展的同时,市场乱象丛生、客户投诉不断、保险公司经营亏损。2017年4月23日,中国保监会发布《关于进一步加强保险业风险防控工作的通知》,强调应密切跟踪关注信用保证保险、互联网保险等各类新型保险业务,要求保险公司在经营信用保证保险要坚持小额分散的经营原则,坚决停办底层资产复杂、风险不可控、风险敞口过大的业务。

2018年10月17日,中国银保监会向全国保险公司发布了《关于开展信用保证保险业务专项自查工作的通知》,要求保险公司对照

《信用保证保险业务监管暂行办法》进行信保业务专项自查工作。时至今日,在国家打击现金贷的大背景下,P2P平台跑的跑、关的关,前期过度依赖平台,自身风控能力不过硬的保险公司纷纷迎来业务难以为继的不利局面。

## 三、现阶段助贷险业务存在的问题

(一) 受新冠疫情肆虐及外部环境的影响,各大保险主体业务逾期率攀升,导致赔付率上升、业务承保亏损

今年上半年,全国产险公司承保利润52.76亿元,同比增加9.40亿元,增长21.68%,承保利润率0.89%。各险种中,保证保险和信用保险是承保利润率最低的险种,分别为-24.34%和-17.31%。这意味着收入100元保证保险保费,亏损达到24.34元。上半年,信用保证保险承保亏损合计达到95.43亿元,其中,保证保险和信用保险分别承保亏损79.43亿元和16亿元。

导致各保险公司信用保证保险陷入亏损困境的因素,既有今年疫情导致违约上升的短期因素,也与近年来信保业务发展过快、风险控制红线被一再突破有关。今年之前,保证保险已经连续数年高速发展。2018年、2019年的保证保险原保险保费收入分别同比增长70.09%、30.80%,信用保险2018年原保险保费收入同比增长13.08%,2019年同比下降17.53%。随着经济下行压力加大,社会信用风险上行,信保业务部分风险暴露,赔付率快速增长。

(二) 通道模式抗风险能力低,亟须转型

通道模式下,保险公司基本上无需前期投入,理论上与银行、第三方平台签约后既可以启动业务,并可以借助平台的IT引流能力,推动保费高速增长,因此绝大部分保险公司,都选择通道模式。

虽然保费进账快,但是近年来保险公司屡屡爆雷的教训暴露出通道模式存在以下弊端:一是平台风险审核能力弱,客户资质差,而保险公司由于保证金的存在疏于平台引介业务的风险审核,业务逾期率、坏账率居高不下。二是在经济下行的背景下,平台自身现金流周转

容易出现问題，易发生保证金无法及时补足、平台破产跑路的系统性风险。三是信贷业务风险暴露周期长，保险公司难以准确评估当前时点的风险情况，往往到合作银行垮了数月后才发现曾经的坑有多大。四是前期保险公司并没有信贷行业经验，与平台签署的协议中并未约定规定时间核对保证金账户、规定时间反馈业务质量等规定动作，以及配合清收、追偿等保护性条款，导致平台爆雷后不得不对簿公堂。

### （三）费率下行下的舆情风险

今年在最高人民法院关于15.4%的融资成本标准出台之前，全国各地市场上已有非法中介活跃，利用各大保险公司贷款保证保险项下部分产品在IRR计算下的综合融资成本超过年化36%的特点，以及承保约定不明确，承保过程未有录音、录像的问题，通过指导客户向监管部门投诉，企图迫使正规金融机构退费、退息，以此赚取高额分成。

在最高人民法院关于15.4%的融资成本标准出台之后，在持牌金融机构是否适用4倍LPR上限，以及涉及的诉讼请求是在新规出台之前，该标准是否适用等问题还不明确的情况下，在司法机构还未就新费率标准形成判例之前，预计保险公司还将面临大量恶意投诉。

### （四）费率下行下的业务风险

过往大多数保险公司是按照传统险种的经营思路经营助贷险业务，依托于保险公司卓越的营销获客能力，广开流量入口，以高费率覆盖业务出险率，参照大数法则进行承保客户筛选。且不说该模式存在风险暴露期长，业务高速增长掩盖真实风险的问题，在现行15.4%的费率框架下，在新客群情况尚不明朗的情况下，保险公司风险承受能力极速下降。以过往三年期40%的费率为例，不考虑保费分期、不同客户承保额度的情况下，即在三年周期内，好客户的比例要超过六成公司就能盈利。而现今三年期18%的费率，同等情况下好客户的比例要至少超过八成公司才可以盈利。

## 四、推进助贷险有效益发展的几点思考

（一）明确产品定位——效益贡献型险种/流量贡献型险种

### 1.明确产品定位，改变经营思路

由业务发展驱动效益变为管理驱动效益。从长远看，类金融业务是可以贡献高额利润的，原因一是信用环境提升随着征信体系的完善，失信人的惩罚趋严，违约成本高。二是最高人民法院费率标准出台后，势必推动助贷业务客群质量上移，对标银行年化14%左右的信用贷产品，其客群准入标准与风控举措与保险公司类似，而银行此类产品的不良率一般可以控制在2%以内。

但是要获得盈利，前期粗放式的管理方式不可取，追求与自身能力不匹配的跨越式发展必将被反噬。管理者未来应着眼于研究助贷业务特征，聚焦点应不仅局限于当期保费规模，而应建立中长期规划，从组建、培训自己的队伍，建立长期考核机制入手，完善业务各环节的经营管理举措，确保销售自主合规，严守风控底线，深耕信贷市场。

### 2.通过金融服务建立良好的客户口碑，扩大融资客群数量

融资客群数量可以说是除了车险客群外，有着最庞大流量基数。消费贷款信用保证保险的发展潜力依赖于个人消费信贷市场的发展，根据央行数据，2018年末个人消费贷款余额37.8万亿元，除个人房贷外的其他消费贷款余额12.05万亿元，且未来还将继续保持增长。同时，监管层面对消费贷款信用保证保险的发展也持鼓励态度。根据银保监会批复的信用保证保险月费率1%~2%预测，未来个人消费贷款信用保证保险市场规模可达万亿级别，与当时593.6亿元的规模相比，未来市场潜力无限。保险公司可以通过金融服务建立良好的客户口碑，完善自身产品服务链条。

### （二）提升业务风控能力

风险管理包括信用风险、操作风险、市场风险三大块。与传统险种不同的是，助贷险业务是类金融业务，单一借款人的职业、家庭背景、资产负债、征信情况不尽相同，其还款能力和还款意愿的评估不能遵循历史赔付率和大数法则。

目前助贷险业务的首要风险是信用风险，贷款风险是主要内容，提升业务风控能力，就

是对每个细节要有深入细致的熟悉，常规有如下流程：一是放贷前通过面签及实地勘察了解客户各种法律文书的有效性及其贷款的真实用途；二是核实财务企业经营实际，银行流水、购销合同的真实性；三是调查应收应付账款账期账龄有效性，以及固定资产变现能力、销售总额，盈利能力、行业前景、短期、长期偿债能力；四是负债科目的调查，包括银行借款、征信记录、股东借款、民间借款情况，确定真实的资产负债表；五是对于抵押类业务则要熟悉各种抵押物，如房产有几种类型、有无政策风险、抵押登记的办理流程等，以核实借款人的实际偿债能力。

概括说就是保前审核过程中明确各岗位职责，严格执行规定动作，层层审查，穿透底层风险，才能最大可能地规避恶意骗贷，甄别并承保优质客群。同时做好贷后跟踪，控制贷款流向，定期关注借款人经营情况和变化，从严控制业务风险控制。

二是操作风险。具体的事情是人去做的，一旦人的品质出了问题，再强大的风险控制体系也于事无补，特别是机构的风险往往不来自于外部，而是内外勾结，特别是员工流动性大的机构。因此树立正确价值观，管理好人员，定期轮岗制，加强专业化服务团队和决策团队建设是对操作风险的一种控制。

三是市场风险。面对错综复杂的内外部形势，在保险公司对于助贷业务不同产品的赔付率、经营结果尚未有足够能力进行分析预测的情况下，一味降价让利以提升市场竞争力是不可取的。保险公司唯有修炼内功，全方面提升自身的销售能力和风控能力，才能在涨潮时趁势而起，退潮时全身而退。

(三) 提升和强化IT技术水平，通过建立“弱金融大数据评分体系”提升承保能力

现阶段助贷险业务存在运营效率较低，人力成本重，大数据风控模型识别风险能力弱，业务流程中智能系统覆盖率低，与资金方数据交互滞后等问题，保险公司要提高自身风控能力，进而提升承保能力，下一步亟须强化IT支持能力。

目前保险公司自主风控模型的评分构建基

础是根据过往贷款还款记录、贷款审批记录、负债、职业等人行征信信息作为因子，以公司发展策略和风险偏好设定各因子权重，辅以往承保业务数据结果进行辅助校正而得来的。这类模型主要问题在于数据较为笼统、片面，统计局限于银行和部分正规金融机构发生的数据，难以有效核实诸如借款人消费习惯、消费场景等信息，对客户贷款使用用途，以及还款能力预期的穿透性不高。

在网络高度发达的今天，在网络上购物、浏览网页、点击广告、网络教育都会形成记录轨迹，这些记录轨迹一般被称为弱金融数据，这类数据跟贷款逾期概率并不直接关联，但不少P2P、网贷、小贷公司通过提炼信息相关特征，比如购买的时间、商品的价格区间、购买的频率等等，就有可能跟客户的逾期风险产生关联性，不少小贷公司以弱金融数据构建风控模型的效果是很不错的，特别是在一些有特定消费场景的产品上，如“助学贷”、“助业贷”等。

保险公司要想通过技术力量在销售、风控两端有所提升，其天然优势在于传统保险覆盖面广，客户基数大，保险公司一是可以通过匹配历史承保的助贷险业务客群和传统险种承保客群，定位融资客群，实现精准营销。二是可以通过助贷历史不良业务进行大数据分析，匹配不良业务中传统险种的相关字段，形成自己的弱金融大数据评分体系，以此完善风险审核模型。

(四) 产品创新，服务提升

#### 1. 由卖产品转变为卖综合金融服务

助贷险服务的核心价值在于“助”，藉于保险公司强大的直销能力和庞大的客户基础，缓解市场信息不对称，构建资金供应方和资金需求方的信贷桥梁。

“助”的一方面是帮助贷款客户。以福建市场为例，全境共有三家政策性银行，五家国有银行，十二家股份制银行，以及超过二十家地方农商行、城商行，各行各业贷款产品五花八门，客户难以结合自身资金需求和资信等级，选择最适合自己的信贷产品。除此之外，贷款材料冗杂(例如自己的、配偶的、公司的

等等)，“小白”客户如无人指导难以按要求备齐。一旦贷款被拒，征信报告上体现“贷款审批”后，继续申请融资将难上加难。

“助”的另一方面是帮助银行。一是在利率市场化进程加快，银行存贷利息明显收窄，利润空间受挤压的大背景下，银行业未来将进一步控制人力成本、营销成本。控制了成本，获客机会就少了，助贷业务刚好填充了部分空白，帮助银行增加了低成本获客途径。二是由于银行人力有限，对单一客户难以做到全流程、高品质服务，助贷险业务可以帮助银行完成客户初步筛选，协助银行开展客户回访，提供贷后风险化解，共同推进不良资产处置等增值服务。

#### (五) 前向与后向金融一体化服务

**一是完善产品序列。**目前助贷险业务的主要承保标的是银行小额消费类贷款，承保标的的开发尚有很大的空间。如车抵、房屋一抵、房屋二抵、提放买付等阶段性履约产品和各类具有真实消费场景的消费贷是未来保险公司可以开拓的产品。未来保险公司应尽可能完善自身的助贷险业务产品，为客户提供多元化的金融服务，满足不同客群的需要。

**二是提升前向金融服务。**目前助贷险业务前端服务较为单一，未来保险公司可以着眼于提升销售队伍综合素质，参照银行客户

经理，在前端营销过程中不仅销售公司产品，也为客户提供综合金融建议等增值服务，提升客户黏性。

**三是提升后向金融服务。**现阶段在助贷业务上，保险公司与合作银行关系仅限于资方—担保方，如果保险公司的角色仅限于担保方，则容易陷入业务同质化、费率竞争、银行逆选择的情况，导致自身业务易受市场环境挤压，业务没有持续性。要想改变这一局面，保险公司可以考虑发挥自身网点多、人脉广的优势，提供在贷客户维护、逾期客户风险化解、不良客户资产处置等增值服务，补足银行人力资源不足的短板，形成自身的竞争性优势。

#### 五、结语

助贷险业务是保险公司传统业务的一种有效的补充，是可以为公司带来流量、口碑和效益的业务，但在现阶段错综复杂的外部形势下，保险公司要总结过去经验，在公司的产品开发和销售流程中，加强风险控制，形成标准化、模板化、制度化的作业模式，使业务走上良性发展的轨道，成为时代的弄潮儿。

(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

(上接第23页)

做出两个基本判断：一是改革不容易，需要问题导向，更需要集体共识，因为，只要思想不滑坡，办法总是比困难多；二是改革需要时间，但时不我待，要顾全大局，只争朝夕。

路漫漫其修远兮，吾将上下而求索。回望车险改革20年，何尝不是如此。车险改革，只有真正以客户为中心，不是说说而已，不是“口是心非”，才能够真正成功。车险改革，不能简单地市场化，更不可“自由化”，因为，保险具有很强的社会性。

车险改革，方案固然重要，但基于觉悟的集体共识更重要，明白“知行合一”属于“知易行难”是前提。车险改革，任重道远，困难重重，但使命所在，使命必达，因为，我们没有退路，更因为，车险关系民生。

(作者单位：仁和研究院)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：陈小琳

# 提升基层寿险公司 保险行业形象的途径与方法

● 林亚萍

**【摘要】** 本文针对农村基层寿险公司现状,分析存在的问题,提出运用新形式、新手段开展对外宣传,同时强化内部建设、优化流程,提高服务质量等一系列途径与方法,以达到提升行业形象,促进基层寿险公司可持续健康发展的目的。

**【关键词】** 基层寿险公司;提升;行业形象;途径与方法

保险行业形象代表着保险行业的声誉、服务的品质、从业人员的素质等,是保险行业的重要资源和无形资产。因此,面对基层寿险公司的行业现状,亟需通过正面的保险宣传和内部建设,提高消费者对基层寿险公司及保险产品功能的了解和认识,增强社会对行业的认可度,树立基层寿险公司行业形象,以扩大保险行业影响力。

## 一、基层寿险公司现状和面临的问题

### (一) 社会公众对保险的印象存在偏差

保险是一种特殊金融产品,保险知识还未在农村全面普及开来,一是有很大一部分农村保险消费者的文化水平不高,由于保险产品条款本身具有很强的专业性,导致部分消费者难以理解;二是保险公司业务员自身素质良莠不齐,有的业务员为了盲目追求保费,存在未如实介绍保险条款、未明确介绍保险条款和保险责任、夸大保险利益等误导投保人的问题,给消费者留下不良印象,致使很多基层消费者对购买保险产生抵触和排斥。这些行为不仅损害了消费者合法权益,也损害了基层保险公司的社会声誉和行业形象。

### (二) 社会公众对保险的本质存在误解

保险以保险合同的形式存在,保险的退保、满期给付、理赔等最终都是按照条款约定进行核算的。但是由于保险产品条款内容多、专业术语多,

致使很多外行人看不懂保险条款。加上保险产品的定价相对其他产品而言更加复杂、难懂,而且保险产品种类繁多,从而导致社会公众特别是农村大部分消费者对保险产品的本质难以理解,甚至发生误解,严重阻碍了基层寿险公司的业务发展。

### (三) 社会公众对购买保险的目的存在误解

首先,在中国特别是农村,人们的传统观念里是说好不说坏的,而保险往往是把人们生活中遇到的各种风险的最坏结果摊开了来讲,这就让很多农村人感到忌讳,甚至“谈保险色变”。在这种背景下有些保险销售人员为达到销售的目的,委婉对客户说是“存钱送保险”,导致有的消费者买了保险,却不能随时把钱取出来,这样的话,消费者就认为购买保险是被忽悠了。其次,有的消费者认为自己身体健康,不会发生风险,不需要再购买保险;有的认为应该先考虑给孩子购买保险,大人无所谓;有的认为考虑通货膨胀因素,未来保险满期拿到的钱都贬值了,觉得买保险没什么意义;有的认为自己单位有医保、社保等,不需要再购买保险;有的认为购买保险容易,理赔难等。上述林林总总都是社会公众对购买保险存在的误解,造成农村基层的保险购买率低,基层寿险公司业务开展受到影响。

### (四) 保险主体间的不良竞争损害行业形象

面对激烈竞争的大环境,有些寿险公司主体的基层经营单位为了完成业绩,盲目追求保费收入,

出现“低价销售、返还佣金、手续费、返利”、“销售误导”、“长险短做”等违规现象，甚至通过销售人员对同业公司及其保险产品进行诋毁，贬低别人抬高自己，以达到销售的目的，严重损害了基层寿险公司的行业形象。

## 二、通过正面宣传提高基层寿险公司行业形象

正面宣传对于树立保险行业形象、扩大保险行业影响力有着至关重要的作用。基层寿险公司应通过各种方式的正面宣传，加强对保险消费者及社会公众的保险教育和积极引导，丰富提高社会公众的保险常识和保险意识，以及对保险的认可度，从而为基层寿险公司营造一个宽松稳定的发展环境。

### （一）明确宣传的内涵和外延

**一是宣传保险的本质，提高公众的保险意识。**宣传保险的本质是保障功能，是分散和降低风险，而不是纯粹的转移风险。保险就是消费者通过缴纳保险费，换取对未来风险的有效规避，在损失发生时获得经济补偿，提升个人及家庭现金流的稳定性的一种投资方式。有些风险个人或家庭无力承担，可以通过购买保险转嫁部分风险，以较小的保费获得较大的保障额度，为个人及家庭提供一份基本保障。

**二是宣传保险意义和功用，扩大保险对社会的影响力。**随着我国保险业的飞速发展，保险的意义和功用也越来越多。从基本的保险保障功能，发展到现在的资金融通功能和社会管理功能，充分体现了保险的最大诚信、风险对价、损失补偿、资产管理等经营原则，对社会的影响力越来越大。积极正面宣传这些保险功能，使社会公众认识到“保险，让生活更美好”，从而改善基层保险公司的生存环境，为提高基层保险公司行业形象奠定基础。

**三是宣传基层保险公司的良好文化和诚信文化。**正面宣传保险公司文化理念，使良好文化和诚信文化核心价值理念融入到基层保险公司实际经营管理和客户服务的过程中。通过宣传公司的良好文化和诚信文化建设，增强基层保险公司从业人员的责任感和职业自豪感，提高从业人员诚信展业、合规销售、创新服务的意识，进一步树立基层保险公司的行业形象。

**四是宣传保险的各项服务，提升社会公众满意度。**向消费者正面宣传保险投保、保全、理赔的服

务内容、服务流程、服务特点以及公司的偿付能力等，使社会公众能够更加全面地了解保险公司销售过程中应尽的义务和售后服务，加深社会公众对保险以及保险消费者权利的认识，提高保险消费者满意度和社会认同感。

### （二）宣传的方式和方法

**一是常态化宣传，营造宣传氛围。**可以通过户外LED显示屏、楼宇广告、柜面数字电视、柜面张贴海报、摆放宣传折页、易拉宝等常规宣传工具，常年向社会公众正面宣传保险基本知识、保险公司文化理念，以及公司服务流程、偿付能力介绍等。同时在柜面营业大厅咨询服务台设立“保险消费者投诉维权热线”、摆放“保险消费者投诉处理流程图”易拉宝，引导保险消费者进行维权投诉，保护保险消费者的合法权益，提高社会公众对保险行业的了解和认可。

**二是开展“高管接待日”活动，丰富高管宣传方式。**每月固定设置一个工作日作为“高管接待日”，安排公司高管亲自主持接待。通过公司高管全天候主持接待社会公众的来访或投诉、接听咨询投诉热线等方式，向保险消费者及社会公众普及金融保险相关知识和诚信保险内涵，宣传公司的良好文化和诚信文化，维护基层保险公司的行业形象。

**三是开展户外宣传活动，普及保险知识，提高公众对保险行业的认知度。**应该加强户外集中宣传，普及保险知识和保险理念。结合“3·15”消费者权益日、“7·8”保险公众宣传日、“金融知识普及月”等活动，向社会公众宣传金融保险基础知识、保险功用以及各类金融风险相关知识。通过开展户外集中宣传活动以及广大销售人员入村入户宣传，更好地让社会公众认识到保险的最大诚信、风险对价、损失补偿、资产管理等经营原则，进一步提升社会公众对保险常识和金融风险的防范意识的认知水平。

**四是做好保险法律法规和优质服务、优秀员工的宣传。**通过召开保险产品说明会和客户联谊会等方式进行正面宣传。向保险消费者及社会公众宣传保险法律法规、上门理赔等优质服务、表彰宣传公司优秀销售精英和优秀员工的先进事迹，以及公司良好文化和诚信文化理念。理赔是保险公司最能表现保险功用和保险售后服务的重要环节，基层保险公司应该增强理赔服务的操作流程管理，提高理赔

透明度,加大对典型理赔服务案例的宣传力度,进一步提高基层保险公司服务水平和社会信誉。

**五是运用“互联网+”进行正面宣传。**应该充分利用“互联网+”进行正面宣传。通过保险销售人员及柜面工作人员积极向保险消费者及社会公众推送公司手机应用程序(APP)、官方微信公众号,或在网点自助机以及从业人员的手机微信朋友圈宣传引导保险消费者及社会公众了解保险基础知识和各类金融风险,参与有奖问答、互动游戏,推动保险消费者教育和金融保险知识普及工作,提高社会公众的金融风险防范意识,以及正确使用保险产品和服务的能力。

**六是加强媒体协作,发挥新闻媒体的正面引导作用。**加强与当地电视台、新闻网等新闻媒体的日常沟通交流合作,不定期开设保险宣传专栏、保险知识竞赛、有奖问答等宣传活动,借助新闻媒体,积极宣传基层保险公司的文化理念、优质服务、理赔案例等等,扩大保险对社会公众的影响力,同时也是加强舆情管理、消除负面报道的有效方法和手段,为基层保险业的可持续健康发展创造良好的舆论环境。

**七是加强“政保”合作,发挥保险服务实体经济的作用。**应主动加强与当地政府部门的沟通联系,充分发挥保险特殊业务的发展优势,研究探索合作途径,拓宽发展领域,大力开发“政保”业务,扩大保险保障,充分发挥保险在服务实体经济中的重要作用,助力当地社会经济快速发展,提高基层保险公司的行业形象。

### 三、加强基层寿险公司的内部建设,提升整体素质

(一) 加强基层寿险公司的党建工作和纪检监察工作。一是要提高政治站位,坚持党建引领发展、党建推动发展、党建融入日常各项经营管理工作。结合基层实际情况,策划好党建工作,使各项工作都有党员的身影和奉献,使党建工作和业务发展相得益彰。二是要设立纪检委员和纪检监察岗,纪检委员和纪检监察人员聚焦监督作用的发挥,注重与风险防范相结合,加强警示教育、同级监督,营造风清气正的工作氛围。三是要善于挖掘身边人、身边事,开展诚信典型学习、宣传业务能手、表彰先进党员和先进员工活动,积极参与信用典型

案例评选,褒扬诚信行为,支持保险行业协会加强诚信建设,推动从业人员从“要我讲诚信”向“我要讲诚信”转变,促进基层保险行业健康发展。

(二) 提高进入保险行业的门槛和条件。在招聘内勤人员、营销人员和管理人员时,一定要有严格的要求和条件:一是年龄要限制在一定范围内。二是身体健康,入司前要进行体检,体检合格方可入司。三是学历限制,管理人员应具备国家承认的全日制本科以上学历,内勤人员必须具备国家承认的全日制大专以上学历,营销人员必须具备初中以上学历。四是营销人员必须持证上岗,取得保险代理人资格证书后方可展业。五是强化从业人员资信及合规情况审查。需对新入司从业人员进行背景调查,询问和了解新聘人员家庭状况、工作履历以及既往有否经济纠纷,了解新人资信状况,并登录最高人民法院所辖的中国执行信息公开网进行查询,是否存在失信或者涉黑涉恶问题,拒绝录用失信或涉黑涉恶人员。

(三) 强化从业人员管理,提高从业人员整体素质。一是加强从业人员入职培训、上岗培训、日常持续培训以及管理人员的提升培训等等,规范产品宣传话术和规范销售行为,落实保险销售从业人员执业管理规定,从源头上有效宣传诚实守信、合规经营的职业操守。二是大力开展岗位专业技能培训,以开展岗位专业技能达标竞赛、诚信服务活动为重点,规范从业人员的销售和服务行为,杜绝销售误导。三是加强从业人员职业道德教育,落实从业人员异常行为监测管理。将“诚实守信、合规销售、依法经营”等职业道德教育纳入销售人员的早会流程开展日常宣导教育,建立从业人员诚信展业制度,组织从业人员签订诚信从业承诺书。同时每月开展职场从业人员的异常行为监测,随时了解从业人员的思想动态和日常行为,及时发现潜在风险,防范化解重大风险。四是强化保险从业人员合规教育培训,促进合规销售。将反洗钱、防范非法集资、扫黑除恶、销售误导等合规教育纳入保险从业人员岗前培训和日常职场早会、夕会继续教育的制式课程。在培训中要加强对典型案例的宣导教育,规范销售行为,杜绝销售误导,确保公司依法合规。

(四) 严格执行各项规定和制度。要严格执行银保监会对保险业的各项规定和制度,强化行业合

规自律管理,遵守保险行业自律管理公约或规定,对违规情节严重、违规金额较大的从业人员,要采取经济处罚、清退等手段加大处罚力度,对触犯法律法规的一定要给予严肃查处或追究刑事责任,维护基层寿险公司的良好行业形象。

#### 四、改进服务水平,提升社会公众满意度

(一) 简化投保手续和业务处理流程,提升客户满意度。在投保、收付费、保全、理赔等过程中应当运用现代网络高科技进行系统优化,简化各种办理手续和业务处理流程,提高办理时效,彻底改变以往手续繁琐、办理业务等待时间过长的缺点。同时,网点应设置咨询服务台,选择专业的服务人员提供咨询引导服务,引导保险消费者使用网点自助办理机进行自助操作,节省客户办理业务的等待时间,提升客户的满意度。

(二) 提高电子化服务水平,提升客户的服务满意度。应当充分利用“互联网+”工具,开通公司官方微信公众号和手机APP,设置续期缴费提醒、续期缴费成功、相关业务办理、红利查询、个人万能保单状态报告、增值服务体验等保单相关服务通知,积极向客户推广宣传官微和手机APP的优点,向客户介绍公司越来越丰富的电子化服务,并引导客户进行官微绑定和手机APP下载,进一步实现客户随时随地都可以进行保全变更、保单借款、满期给付等自助操作,节省客户到柜面办理业务的路程和时间,提升客户的服务满意度。

(三) 树立服务意识,提高基层保险公司服务整体水平。要帮助员工牢固树立“以客户为中心”的服务理念,以“客户至上”为原则,以专业一流的服务,满足客户的合理需求。始终坚持以“用心服务”为核心、“专业、高效、方便、贴心”的服务理念,通过柜面服务人员日常工作展现这种服务理念,提升社会公众满意度。“专业”是明确承保、保全、理赔、现场查勘等一线服务岗位的服务标准。“高效”是各方面的快速服务效率,不仅包括满期给付、理赔结案的速度,还包括客户咨询等其他方面的响应和反馈速度。“方便”是从客户需求出发,尊重和满足不同客户的合理诉求,提供个性化的服务。“贴心”就是关注细节,关注客户的感受,为个别有行动障碍的特殊客户提供上门服务,提供关爱式的服务,提升社会公众满意度。

(四) 建立健全服务标准和监督机制,深化保险服务诚信建设。要建立健全服务标准和监督机制,加强承保理赔等各环节服务诚信管理。公司柜面是展现保险售后服务的第一门面,要强化服务基础建设,建立内外部监督机制,采取服务评价、回访、投诉管理等措施,畅通消费者沟通反馈渠道,提升服务质量。特别是要建立客户投诉综合治理督办机制,强化投诉快速处理、源头治理和过程管控,提高投诉一次解决率,提升客户的满意度,防止客户投诉升级、重大群体事件和违法违规行为发生。

(五) 助推脱贫攻坚,保险服务保障扶贫。要充分发挥保险在脱贫攻坚工作中的重要作用,采取有效措施推进扶贫保险业务发展。大力推行扶贫保险优惠政策,通过保险助推脱贫攻坚,参与大病医疗保险项目、帮扶贫困群体的公益活动;通过产品开发创新、拓展模式创新、扶贫渠道创新助推扶贫。提供上门服务,简化管理手续,开通理赔直付,服务保障扶贫工作。

总之,只有通过不懈的努力,提升社会公众满意度,才能提高基层寿险公司的行业形象,助推保险业务的发展,进一步推动基层寿险公司高质量可持续发展。

#### 参考文献

- [1]范静娴.《通过宣传改善保险行业形象》.中国保险报.2013
- [2]潘立田.《加强和改进保险服务 提高企业核心竞争力》.中国保险报 中保网.2014
- [3]陈年桥.《提升保险行业形象的几点建议》.中国保险报中 保网.2011
- [4]戴丽.《我国保险消费者权益保护的对策研究》.期刊.2012
- [5]宗群力,肖凤英.《我国商业保险公司信用低下的原因与对策》.期刊.2004
- [6]王琪,张玉春.《中国保险业发展现状及存在问题研究》.期刊.2013

(作者单位:中国人寿永春县支公司)

责任编辑:陈小琳

责任校对:谢圆虹

# 论客户画像在保险理赔后加保中的运用

——以平安人寿公司为例

● 陈稣彬 何声淞 谢裕风

**【摘要】** 获得保险理赔后的客户蕴含着巨大的再开发价值，保险公司提升理赔加保率能够带来可观的保费增量及获客增量。本文探索如何借助大数据对获得保险理赔的客户进行人群画像，分析客户获得理赔后的感性思维及服务体验，通过建立合适的评估数据模型，从而支持和拓展公司的保险产品销售。

**【关键词】** 保险理赔；客户画像；模型；产品销售；加保

现今社会的各领域的大数据分析使用无处不在，且正以惊人的速度改变人们的生活、工作和思维方式。保险业要找到更好的发展机会，需要借鉴其他行业的优秀经营方式。在大数据客户分析方面走在前端的当数互联网行业，其中以BAT（百度、阿里、腾讯）为首，借助其大数据分析架构的整体性和广泛性，勾勒出金融大数据的完整布局。在金融、电商、生活服务等各领域，都离不开维度的数据分析，并对潜在客户实施精准营销。以淘宝为例，在2013年提出“千人千面”客户推荐模型和逻辑算法，是依靠大数据以及云计算能力，从细分类目中找到买家真正感兴趣的点，从而帮助卖家锁定真正的目标客户，实施精准营销。

自从“千人千面”方式出现以后，“标签”、“打标”、“客户画像”等成为电商人经常提到的词汇，标签的意思就是淘宝通过各种买家喜好数据而对客户贴上相应的标签，勾勒出人群画像，从而能够真正解读客户的购物偏好。作为拥有丰富数据资源的保险业，也早已开始聚焦大数据使用，希望通过大数据技术使用谋求保险业变革。随着市场竞争的日益加剧，用传统保险销售方式的员工面临着巨大的压力，而公司在传统理赔后对加保经营缺乏针对性和侧重点，资源投入盲目。因此需要建立系统、科学、专业的数据模型，为保险公司在未来给客户

提供重要的参考，从而完成精准理赔基础上的加保推动。本文拟以平安寿险公司为例，探讨客户画像在理赔后加保推动中的运用。

## 一、客户画像概述、标签体系、模型创建及应用

### （一）客户画像的定义

客户画像即客户信息标签化，是保险企业通过收集与分析客户社会属性、健康风险、消费险种等主要信息的数据，应用大数据技术勾画出客户信息特征，为进一步精确、快速分析客户行为习惯、消费习惯等重要信息，提供了足够的数据库。客户画像为企业提供了足够的信息基础，能够帮助企业快速精准地找到潜在客户群体以及客户需求等信息。

客户画像由众多标签组成，每个标签都规定了观察、认识、描述客户的角度。标签根据保险企业业务的发展情况，对外而言都是一个整体，这个整体称之为客户画像。例如：男、36岁、已婚、月收入1万元、学历本科、企业管理人员、投保险种重疾保额10万元等，一系列客户信息的标签化，可以勾画出客户背景、客户特征、客户行为及场景等，并通过这些数据关联客户需求与进行产品设计。

### （二）客户画像标签体系

大数据的客户画像可以通过标签体系得以实

现。标签体系通过对客户进行归类,达到两个目的,一是要便于分类检索,二是要有效果关联。客户画像数据可包括以下内容:客户个人信息、财务情况、健康状况、已购投保情况、每年保费支出、保险意识、服务体验、消费习惯、消费能力、人生状态、兴趣爱好等。

标签体系采用的标签在信息关联度上,应采用强相关信息,忽略弱相关信息。强相关信息是同场景需求直接相关的信息,可以是因果信息、影响较大的信用信息等。例如在其他条件相同的前提下,35岁员工平均工资高于30岁员工平均工资;计算机专业毕业生平均工资高于哲学专业毕业生;金融行业员工平均工资高于纺织行业员工平均工资;上海市职工平均工资高于海南省职工平均工资。从这些信息可以看出从业者的年龄、学历、职业、工作地点对收入的影响较大,同收入高低是强相关关系,属强相关信息。

弱相关信息指的是客户的其他信息,例如客户的身高、体重、姓名、星座等信息,这些信息从概率分析上很难对客户的消费能力产生影响,对客户的信用消费能力影响不大,不具有较大的商业价值,所以不应放到客户画像体系中进行分析。

保险公司在进行客户画像和客户分析时要遵循的原则是考虑强相关信息,不考虑弱相关信息。要将定量的信息,及时归类为定性的信息。客户画像的目的,是为保险产品的销售筛选出目标客户,定量的信息不利于对客户进行筛选,需要将定量信息转化为定性信息,通过信息类别来筛选目标客户群。例如用年龄段对客户进行划分,18-25岁,26-35岁,36-45岁等;或参考个人收入信息,将人群定义为高收入人群、中等收入人群、低收入人群;或参考资产信息,将客户定义为高、中、低级别。

保险企业可以从自身业务拓展出发,将保险企业各类定量信息归集在一起,对定量信息进行分类和定性,有利于对客户信息进行筛选,快速定位锁定目标客户群。

### (三) 客户画像模型创建

客户画像模型创建主要分为三个阶段。一是数据收集与分析阶段。保险公司拥有大量有价值的信息,包括客户个人信息、自然信息和社会信息,这些信息有助于对客户进行分类管理;应收集尽可

能多的客户信息,对目标客户组中的实际客户进行高质量的客户研究。二是画像角色描述及归类阶段。客户画像的目的是用足够的理解力和同理心来理解客户,根据客户的需求和目标,寻求解决方案、开发产品并提升服务。描述画像应该包括关于客户的教育、生活方式、兴趣、价值观、目标、需求、限制、欲望、态度和行为模式的详细信息。三是行为建模阶段。该阶段是将收集到的数据进行处理和建模,以抽象出客户的标签,这个阶段关注的应是大概率事件,通过数学算法模型尽可能排除客户的偶然行为,把客户的基础属性(如年龄、性别、地域)、消费能力、行为特征等详细标签化。客户画像既应根据基础数据的变化不断修正,又要根据已知数据来抽象出新的标签使客户画像更加立体,从而评估某一客户群体潜在价值空间。

### (四) 客户画像的应用

保险公司的客户画像和客户行为数据可以帮助保险公司了解客户特点,客户对保险的需求往往是客户在自身状态转变时产生的。保险公司根据大数据分析进行客户状态变化的预测,通过对客户行为的提前洞察,提升保险客户服务水平,并在合适的时间进行客户营销。

保险产品研发与创新逐步由保险公司内部驱动向市场需求驱动转变,保险产品定价逐步由更加关注改进精算模型向关注丰富数据纬度和深度转变,依据客户的特点进行定向准确服务和设计产品,进而让保险公司设计出更加满足客户需求的保险产品。客户画像还可以通过在已有的客户数据前提下,结合其他外部数据,在承保和理赔时对客户进行甄别,在很大程度上减少保险欺诈行为的发生。

## 二、理赔数据在客户画像开发中的功用

理赔数据,是保险公司对过往责任的阶段性总结,更是衡量保险保障趋势、缺口的重要维度之一。保险企业在披露理赔成绩单的同时,也可以对获得理赔的人群进行画像。

以平安人寿公司2020年半年报为例:2020年1-6月,平安人寿公司赔付金额达151亿元,赔付案件169万件,豁免保费35亿元。首先从赔付金额分布看,重疾赔付占比46%,医疗赔付占比30%,身故赔付占比22%,伤残赔付占比2%,重疾等疾病类风险成为赔付的主因。其次理赔数据表明,客

户重大疾病出险率逐年增高，从重疾赔案分布看，恶性肿瘤、严重冠心病、急性心肌梗塞、终末期肾病、脑中风后遗症是危害客户健康的主要高发重疾，其中恶性肿瘤出险占比超六成。从恶性肿瘤赔案分布看，男性客户患肺癌赔付占比最高，达到18%，患甲状腺癌赔付占比17%，患肠癌赔付占比10.32%。而女性客户患甲状腺癌赔付占比最高，达29%，患乳腺癌赔付占比24%，患肺癌赔付占比12%。第三从理赔年龄看，发生疾病的客户趋于年轻化：31-40岁年龄段的赔付件数占比20%，41-50岁年龄段赔付件数占比25%，51-60岁年龄段的赔付件数占比18%。从出险客户年龄分布看，41-50年龄段赔付件数最高，占比25%，其次是31-40岁年龄段，占比20%，中年客户依旧是主要出险人群。6岁以下的儿童赔付件数占到了15%，疾病低龄化也不容忽视。

2020年上半年，医疗险赔付、重疾险赔付是保险公司理赔金额中的“重头戏”。其中医疗险赔付率高，以多频次的小额赔付为主；重疾险赔付率低，但件均理赔金额较大，赔付金额也在理赔总金额中占大头。对于消费型的医疗险与保障型的重疾险而言，消费者更关心后者。毕竟重疾威胁生命健康，且平均治疗费用高，后遗症高发，持续治疗时间长，重疾成为健康、财富的“双杀手”。更重要的是，趋势显示重疾已渐趋年轻化，恶性肿瘤也成为国人健康的“头号杀手”。

综合理赔报告数据提示，患重疾客户大多集中在40岁至60岁人群，同时30岁至40岁人群的出险率也在逐步提升。这部分人群是我国经济生产、民生生活中的“顶梁柱”。这个年龄段人群是保险公司未来保障产品供给端的重点所在。如从重疾理赔反推重疾保障产品，消费者需求补短板的重点：一是加码重疾险的保障布局；二是挑选一份保障额度高、理赔能力强的保险产品。根据理赔数据“抽丝剥茧”的分析，可以看出保险公司的理赔侧重点、理赔件均赔付金额，特色理赔服务，均是消费者购买产品时的重要参考数据。

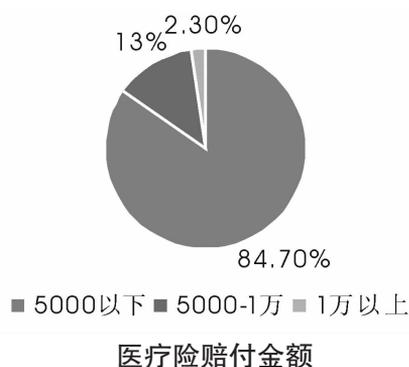
### 三、理赔客户画像在保险销售中的应用

时代在变化、社会在进步，保险客户的需求也在不断更新。大数据分析技术为保险公司分析不同年龄段、不同群体之间的客户对理赔服务关注程度、对于保险产品的关注点成为可能。通过获得理

赔的客户画像，保险公司可精准去分析发现客户保障缺口，对客户进行保单管理，实现精准营销。笔者以《2015-2019平安人寿赔付回顾》理赔数据分析保险客户的保障缺口，为精准营销提供方向。

#### 1.老客户医疗险保额不足

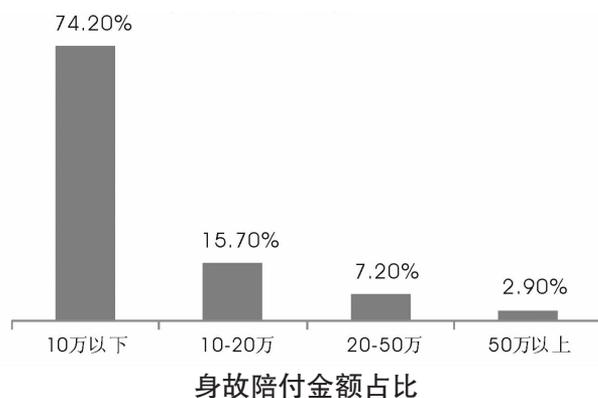
医疗险住院件均赔付金额较低，85%左右均低于5000元。



分析医疗险件均赔付较低的原因可发现，在许多老客户中医疗险搭配中高保额医疗险人群较低，理赔医疗费用时往往受到早期险种的小额医疗险种的免赔额及险种的限额的限制。

#### 2.现有客户身价保障不足

身故案件件均赔付8.7万元，其中20万以下案件占比高达89.9%。

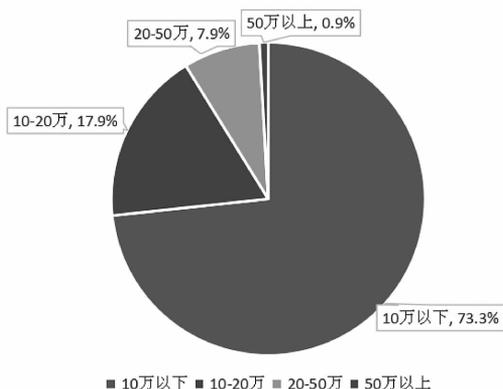


根据数据可以发现，许多5年、10年前购买保险的客户，仅拥有低保额的老保单，考虑通货膨胀因素，早年的保额已不足以提供保障，多数客户仅意识到自己购买了保险，但未意识到保额不足的问题。

#### 3.现有客户重疾保障不足

重疾赔付10万元以上案件仅26.7%，赔付20

万以上案件仅8.8%，客户保障缺口巨大。



现有客户中，早年购买的重疾保险保额集中在3万-8万元，与现有重疾医疗费用对比有一定差距，根据2019年平安人寿年报数据，重疾客户中约60%是癌症出险，随着检测手段的进步，癌症的确诊率会逐渐上升。人类基因研究的深入，对未来癌症疗法（主要是药物）提供了新的机遇，同时价格昂贵。因此拥有足够的重疾保额，对于应对重疾的发生有着重要意义。

理赔客户画像在保额销售的运营只是其中一方面，通过理赔客户画像可以了解自身客户存在的保障问题，帮助推动保额销售，保险公司可以分析自身的理赔客户画像，帮其进行保障检视，可帮助保险公司精准找到目标客户。

#### 四、理赔后易加保客户画像模型构建

客户出险获得理赔时对保险的认可达到一定的高度，身边朋友或亲戚对保险观念也会受到较大影响。通过对保险公司历史理赔后加保客户大数据分析，挖掘易加保客户特点、用评分预测加保概率。精准理赔再加保推动，对不同加保概率的客户实施

差异化的推动策略，将有限资源精准投入，提升投入产出比。使用大数据分析，对以往理赔后再加保客户进行分析，筛选出理赔后更易加保的客户名单。筛选这类客户的名单清单的模型，称为理赔后易加保客户画像模型。

利用理赔数据构建理赔后易加保客户画像模型。理赔客户画像评分模型构建过程分为数据分析、建模打分和验证优化等三个阶段。以平安人寿福建分公司2018-2019年理赔数据为例，分析下客户理赔后加保情况。下文提到的“12月加保率”，为理赔结案后12个月内，相关人员（被保险人、投保人或受益人）加保的案件数占理赔总案件数的比例。

**1. 数据分析。**通过理赔大数据分析，缴费能力、保障理念、保障需求、服务体验是影响理赔后客户加保的四大要素。根据影响理赔后再加保概率的关键因素数据分析如下：

(1) 服务体验因素：数据展现，理赔时间越短加保率越高，呈现显著负相关（见表1）。

(2) 赔付金额因素

给付金额10万元以上，理赔加保成效明显，赔付金额对易加保影响力：赔付金额10万元以上，医疗赔付5000元以上，赔付金额越高加保率越高，呈现显著正相关（见表2）。

(3) 年龄因素

保障需求中结合出险人年龄因素，理赔申请年龄25—35岁之间的对风险意识更强烈（未成年人同样是反映出其监护人风险意识），故25—35岁提交理赔申请的人群，加保可能性大。而加保对象在25—40岁较高。年龄段可反映客户经济状况，年龄在30—45岁左右经济状态越稳定，这年龄段客户加保率显著高于其他年龄段（见表3）。

表1

理赔时间	≤10天	11-20天	21-30天
12月加保率	29.35%	14.11%	11.23%

表2

理赔案件类型	3000元以下	3000-5000元	5000-1万	1万-5万	5万-10万	10万-30万	30万以上
12月加保率	16.11%	19.23%	24.37%	26.25%	31.19%	51.33%	85.29%

表3

	18岁及以下	19-24岁	25-30岁	31-35岁	36-40岁	41-45岁	46-50岁	51岁及以上
12月加保率	0.80%	1.43%	7.41%	8.42%	7.39%	5.75%	2.84%	1.38%

表4

	投保人	其他理赔申请人	被保险人	受益人
12月加保率	7.47%	5.45%	15.48%	7.03%

表5

理赔案件类型	意外死亡	意外残废	意外医疗	重大疾病	疾病死亡	疾病残废	疾病医疗
12月加保率	16.12%	19.11%	31.82%	27.76%	12.19%	5.28%	21.24%

#### (4) 加保客户角色

被保险人获得理赔后再加保机会较投保人、受益人、其他申请人更高；可结合客户的病情及累计风险保额对获得理赔客户的保单进行检视，补缺补漏，促成加保（见表4）。

#### (5) 理赔申请原因

理赔申请原因对再加保的影响通过理赔保单维度可以看出，各类案件类型都有可能促成加保。其中重疾理赔案件和意外死亡案件这两类加保率最高。意外医疗险居首，占比31.82%；重大疾病占

比27.76%。易加保首推的申请原因：意外医疗、重大疾病、疾病医疗（见表5）。

#### (6) 保单服务人员

数据显示：一是非孤儿单的理赔加保率高，维持业务员稳定性很重要。从数据上看，非孤儿单的再加保成功率是孤儿单的三倍，营销人员接手孤儿单对理赔再加保的贡献值较大。二是主任层级的业务员加保率显著高于其他职级段。

#### (7) 婚姻情况

数据显示，婚否这一维度对加保有影响，且已

表6 理赔后易加保评分工具表

序号	理赔后加保清单维度	关联度评分(1-10分)	一	分值	二	分值	三	分值
1	赔付金额	15	3000元以下	8	3000-5000元	12	5000元以上	15
2	投保人年龄	15	45岁以上	8	18-30岁	12	30-45岁	15
3	理赔时间长	15	20天以上	8	7-20天	12	7天以下	15
4	婚否	10	未婚	5	已婚	10		
5	事故类型	15	医疗	8	重疾	12	身故、残疾	15
6	代理人职级	10	普通业务员	6	经理及以上	8	业务主管	10
7	投保人职业	5	农夫、营业员及其他	1	会计、行政	3	企业主管、经理	5
8	是否已有网络产品	5	齐全	1	部分	3	无	5
9	投保人学历	5	初中	1	大专、本科	3	硕士以上	5
10	理赔满意度	5	7分以下	1	7-8分及未回访到	3	9-10分	5

表7

得分分布	样本件数	加保件数	加保率
90-100分	485	421	87%
80-90分	769	538	70%
70-80分	971	573	59%
70分以下	1822	828	46%

婚的客户更易加保。已婚客户12月加保率为84.5%；未婚客户12月加保率为15.5%。

#### (8) 互联网产品

加保率推动过程中互联网销售的保险产品也是一影响因素，互联网产品在传播方面的优势有利于加保的促成。

**2.建模打分。**利用关键因素建立模型，对获得理赔的客户再加保概率进行评分；通过加保数据检验模型准确性，优化模型效果。将加保关键因素标签化，从中筛选出易加保因子。根据分析确定的易加保因子构建评分预测模型（每个因子分档计分），通过打分量化客户再加保概率，分值越高再加保概率越大（见表6）。

**3.验证优化。**根据机构理赔案件，结合各项易加保因子评分模型，得出易加保清单4047件，从后期加保情况来看，得分在90-100分理赔后12个月加保率达到87%，80-90分理赔后12个月加保率70%，70-80分理赔后12个月加保率59%，70分以下理赔后12个月加保率为46%，可见易加保模型评分与理赔加保率成正相关（见表7）。

保险公司可以易加保模型为抓手，创建从理赔服务到成功加保的销售转化链条，借助理赔服务，提升客户保障意识，通过定期向本公司业务员推送相关理赔信息，增加业务拓展的机会，在检视客户出险情况、保障情况的同时，及时为其及家人提供完善的保障。

## 五、结语

互联网+大数据的发展给社会、经济带来了巨大变革，各行各业都在积极寻求在互联网+大数据时代的新发展路径，未来是客户数据时代，保险企业掌握的客户数据和画像越精确、越全面，所涉及的业务领域也会越丰富，作为拥有丰富数据资源的保险业，应通过大数据技术使用谋求保险业变革，促进保险业务的健康、可持续发展。

## 参考文献

- [1] 《2015-2019平安人寿赔付回顾》理赔数据
- [2] 《2019平安人寿理赔年报》理赔数据
- [3] 《2020年平安人寿理赔半年报》理赔数据
- [4] 中国保险行业协会.2017中国互联网保险行业发展报告[M].中国财经出版社
- [5] 钱大伟.中国网络保险发展的现状及对中国保险业的影响[J].中国财经出版社
- [6] 刘波.打造互联网保险新模式[M].中国保险报2014（6）
- [7] 张伟红.我国保险销售渠道建设探析[J]保险研究2008.3

（作者单位：平安人寿福建省分公司）

责任编辑：陈小琳

责任校对：谢圆虹

# 保险企业基层思想政治工作 体系建设和能力提升研究

● 刘 佳

**【摘要】** 在对地市级保险分公司基层员工发放问卷和现场访谈的基础上，本文就保险企业基层思想政治工作的现状，分析存在问题和产生原因，提出推进基层保险企业思想政治工作体系建设和能力提升的对策。

**【关键词】** 保险企业；思想政治工作；体系建设；能力提升

随着市场经济竞争的日益激烈，保险公司的竞争优势越来越取决于人力资源的优势。推进保险企业基层思想政治工作体系建设和能力提升，能够提升保险从业人员的思想素养，提升保险团队素养和形象，提高保险企业业绩，促进保险行业可持续发展。

## 一、保险企业基层思想政治工作现状和存在的问题

为了解某保险公司地市分公司员工当前思想政治工作的现状，作者通过使用问卷星小程序发放调查问卷，结合现场访谈并进行统计分析，普遍存在两点：一是思想政治工作跟不上保险公司改革变化的节奏，各种矛盾涌现后，无法及时化解。二是职工队伍思想波动大，受外来思想冲击大，使基层保险企业思想政治工作存在诸多不适应，实效性偏弱。具体存在的问题有：

### （一）思想政治教育内容空洞和缺乏针对性

大部分保险企业的工作重点都放在业务的发展，有的领导者认为只要抓好经营管理和业务发展工作，思想政治工作自然就完成了，将业务经营取代了思想政治工作。有的领导者不能正确认识基层员工的思想政治工作的基本内容，盲目地认为日常的经营管理就是思想政治工作，用制度规定来取代思想政治教育，认为只要没有做损害企业利益的事情，就是拥有好思想的员工，就是

政治觉悟高的表现。在保险行业面临改革转型的背景下，企业注重于抓经济效益，忽略了思想政治工作的必要性，或沿用着传统的思想政治学习内容和形式，与基层员工当下所需的思想政治工作需求相背离。思想政治教育内容单一化，没有与工作紧密相连，没有考虑保险行业基层员工的特殊性，对个体有针对性地开展工作的。

### （二）思想政治工作队伍的理论水平和实践水平不足

若想要做好保险企业的思想政治工作，拥有一支高水平、高效率的团队是前提，这就要求要在保险企业内建立一支高效的思想政治工作队伍，进而开展思想政治工作。目前，大部分保险基层单位的思想政治队伍不设专职人员，公司思想政治工作建设多按行政职级层层布置下去，基层员工的思想政治工作主要由基层领导负责。并非由分管领导、团队长做思想政治工作，这样环境下思想政治工作显然缺乏稳定性，达不到满意的效果，也很容易出现纰漏和误差，无法将思想政治工作能力发挥到极致，工作效率也大打折扣。

### （三）奖惩激励机制存在弊端

保险企业激励员工多选择通过货币激励的方式，货币激励也是最直接的激励方式。在对员工进行激励的同时，也会对业绩不佳、表现不好的基层员工给予一定的惩罚。目前保险业内最常用的惩罚方式就是扣除奖金，其次是业绩公开排名，只有少

数单位会采用对员工进行思想政治教育的方式。虽然货币奖励在当前保险行业发展中是简单、受欢迎的一种激励方式，可若是将这种方式作为长期的激励方式，会让员工形成一种努力工作就是为了获取更多利益的思维模式，使员工的思想沿着趋利性发展。如果让员工长期带着这种想法去工作，必然会使基层员工迷失方向，陷入利益的纷争中，员工之间的不良竞争现象也会随之而出，影响保险公司内部整体的工作环境。

#### （四）思想政治教育的方式和形式陈旧

对基层员工使用最多的思想政治工作形式就是直接领导传达学习政策法规及会议精神，其次是集体学习理论知识，这两种形式都是最为传统和枯燥的教育形式。而基层员工最渴望的学习形式是把思想政治教育内容融入到工作中、娱乐文化中，寓教于乐。

## 二、保险企业基层思想政治工作产生问题的原因分析

### （一）外在环境原因分析

#### 1.传统思想政治工作的不良影响

在传统思想政治工作中，通常把思想政治工作对象物化为一个静态的、固化的生物体，忽视了人的主观性、社会性和动态性。传统的思想政治工作常常忽视受教育人的主体地位，只认为他是一个需要被教育的客体，这样就会让思政工作者产生一种优越感，使双方在沟通交流上产生障碍。

#### 2.利益分化导致思想政治教育困惑

物质利益是人类生存的基础，也是人类其它社会活动中最为基础的根本保证，在新的经济形势背景下，趋利性渐渐成为固有的思想活动。随着经济建设的发展以及改革开放的逐渐深入，物质利益越来越被人们所向往，对物质利益的期望越来越大。

#### 3.社会转型使价值观发生改变

在社会经济发展的今天，人们会逐渐增强对经济观念的认识，而同时也会将社会中的道德意识和集体主义意识抛在脑后。经济意识得到强化后，竞争意识也随之而来，人们会为了个人的利益而产生竞争心理，忽视了集体利益和团队意识，伴之而来的拜金主义和为个人利益而损害集体利益的不良风气侵蚀着人们的思想。

### （二）行业内在原因分析

#### 1.思想政治工作内容和方法过于陈旧

在保险行业思想政治工作中，思政工作者在工作内容与方式方法上存在着很大的缺失。工作内容上缺乏针对性，没有结合行业基层员工的特点；工作方法也过于陈旧，仍停留在文山会海、以会灌会中，起不到根本性的作用。这种现状就会让思想政治工作走过场，缺乏现实意义。

#### 2.思想政治工作开展阻力较大

在各行各业都在进行改革的环境下，保险行业也将重点放在业务的发展上，社会上存在的腐败现象和不良风气，也都是思想政治工作的阻碍。并非所有的基层员工都认可保险企业有必要开展思想政治教育，这也加大了思想政治工作开展难度。

#### 3.对思想政治工作不重视

思想政治工作在保险企业中是一项具有较强实践性的活动，但有一些企业的领导者认为政治工作是可有可无的东西，有些虚无缥缈，不能给企业带来实际的效益。

### （三）从业人员个体因素

#### 1.个人需求层次不均衡

马斯洛的需求层次理论将人的需求划分成生理、安全、爱与归属、尊重、自我实现等五大层次。每个人的生活、工作、成长背景都不相同，其需求层次也将不同。从业者个体差距导致需求层次不同，故其需求变化路线也存在很大的不确定性，这就使得保险企业的思想政治工作面临巨大挑战。

#### 2.思想政治工作无用论的影响

在改革开放持续深入、社会经济日趋发展的背景下，出现了抓大放小、经济优先等众多错误思想。部分领导和单位都认为思想政治教育是无用的。也有不少从业者认为政治工作是无用的。

## 三、推进基层思想政治工作体系建设和能力提升的对策

做好员工的思想政治工作是保险业可持续发展的基础，特别是在当前市场竞争比较激烈的形势下，加强和改进保险企业思想政治工作，才能更好地实现公司的经营目标。

（一）针对员工的工作特点，丰富思想政治教育的内容

#### 1.加强职业道德教育，完善风险防范体系

在保险企业制定相关监督管理条例及防范措施,是规避正常经济行为与自身经营风险的有力保障。风险防范体系中,最省时省力的就是自身监管的方式。基层员工可通过法律法规、从业人员职业操守的学习,使其在理论与观念这两方面得到有效的教育。对基层员工加强职业道德教育,使他们提高法制观念,了解并掌握相关的法律法规和规章制度是保险企业思想政治工作中不可或缺的一环。

## 2.开展心理健康教育,培养坚韧思想内涵

传统的思想政治工作对作为个体的人关注尚不够,每个在社会环境下生存的人都存在着心理上的需要和满足,面临工作压力、心理障碍、情感问题、挫折应对、人际交往等诸多影响着心理健康的问题。心理健康教育和思想政治教育一样,都蕴含了“个人发展”的内涵,从某种程度上而言,心理健康教育更加贴近人的情感发展和情绪调适。保证保险企业基层员工的心理健康及思想态度的端正,是开展思想政治工作的前提,便于将思想政治工作的效用落到实处,同样也在给企业创造良好的企业文化氛围,将积极向上的思想在企业内传播开来,促进员工之间关系和谐。要引导员工树立正确的压力观,要明确在这个社会中,压力无时无刻都会存在,正确看待压力。保险企业的思想政治工作者要时刻掌握基层员工的心理情绪变化,提高思想政治工作的预见性。

### (二)提升思想政治工作队伍的综合服务能力

#### 1.引进思政工作专业人才,充实思想政治工作管理队伍

引进人才,是当前保险行业思想政治工作必须要重视的问题。保险行业的思想政治工作一直都没有科班出身的人去完成。像思想政治教育专业、心理学专业背景的人才,是新时期保险行业迫切需要的新型人才,进而建设优质思政工作队伍,使思政工作真正意义上得到有效落实。同时可以采取从基层员工中直接提拔,或吸收社会各行业人才的方式。只要有真正符合思想政治工作管理才能的人才,都应该受到领导的重视,人尽其才。

#### 2.提高思想政治工作者的业务能力和影响力

在保险企业中,思政工作者是与基层员工共同工作的,那么思想政治工作者的一言一行、一举一动都会对基层员工产生影响。优良的作风可以在保险行业的日常工作中作为一种隐形的教育载体对员

工产生教育影响。虽然无形,但影响力在,基层员工对思想政治工作者的敬畏与钦佩便是最强大的号召力。首先,思想政治工作者要将思政教育理论与本职工作相结合,努力钻研,找出其共性,将理论带入到实践中进行验证。其次,思想政治工作者要坚持“以人为本”的方针,要尊重基层员工的首创精神,根据不同年龄、不同职位去倾听意见,根据基层员工的需求来解决问题,要学习如何用自身的人格魅力去吸引员工、感染员工,进而达到教育的目的。第三,思想政治工作者一定要在本职工作中严于律己,尤其在保险企业的工作环境下,只有自己做得好,才能起到好的模范带头作用。

### (三)将奖惩与思想政治工作有机结合,提升激励效果

在保险企业的奖惩制度中,大部分企业都采用物质的奖励和物质的惩罚。但仅凭借物质的奖惩是无法对基层员工进行有效管理的,这就需要思想政治教育的介入,通过开展员工喜闻乐见的活动,将奖惩制度与思想政治工作相结合,交相呼应,从而有效改善企业内奖惩制度存在的弊端。

思想政治工作要有的放矢,要抓住保险企业员工的主要特点和矛盾关键,充分了解保险企业员工的思想动态和心理动机,针对每个保险企业员工的不同特点进行思想政治工作。适当鼓励员工或是设定一定的激励制度,激发员工奋发工作,引导员工内心积极向上的工作热情。通过“红色旅游”奖励形式代替传统货币奖励。以“学习革命斗争精神,培育新的时代精神”为核心,将“红色旅游”与思想政治工作融合到一起,可以给保险企业的思想政治工作提供一个新的拓展思路。另外,也可以通过思想政治教育学习任务量代替物质惩罚。有的基层员工因为工作中某些原因的失误或者没有按时完成业务指标时,思想政治工作者可以增加他们的思想政治教育学习的任务量。

## 四、结语

保险企业推进基层思想政治工作体系建设和能力提升是一项长期工程,需要全体员工的积极参与,构建起更加科学、长效的思想政治工作管理机制,更好地提升基层思想政治水平及综合素质,为保险从业人员科学高效履职提供强大的思想精神动力和保障基础。

(下转第48页)

# 《民法典》施行后险企 保护个人信息与规范保险经营的关系

● 陈德昌

**【摘要】** 民法典专门设立人格权编，进一步加大对公民人格隐私保护。保险业需要处理好保护客户个人信息和规范经营的关系。本文着重分析民法典关于人格隐私保护规定以及法律后果，剖析保险实务中的侵权情形，提出客户信息安全保护和规范经营的举措。

**【关键词】** 人格隐私；个人信息保护；保险营销；规范经营

2020年5月28日，十三届全国人大三次会议表决通过《中华人民共和国民法典》，并将于2021年1月1日起施行。其标志着我国民事法律制度建设，在经历了多年的探索、实践与完善之后，将开启我国法治建设一个崭新阶段。在《民法典》新法治背景下，保险业需要处理好保护客户个人信息和规范经营的关系。

## 一、督促保险企业更加注意保护客户个人信息，避免承担法律责任

保险业，尤其是寿险公司在展业营销、核保承保、理赔、保全和增值服务环节中，均涉及大量客户信息的获取和利用工作。保险法规范调整保险合同法和保险业法，故未涉及个人隐私权规定。而民法典在吸纳和承袭了民法总则关于人格权规定基础上专门设立人格权编，进一步加大对人格隐私保护。

《民法典》第1032条：“【隐私权】自然人享有隐私权。任何组织或者个人不得以刺探、侵扰、泄露、公开等方式侵害他人的隐私权。隐私是自然人的私人生活安宁和不愿为他人知晓的私密空间、私密活动、私密信息。”

第1034条：“【个人信息的定义】自然人的个人信息受法律保护。个人信息是以电子或者其他方式记录的能够单独或者与其他信息结合识别特定自然人的各种信息，包括自然人的姓名、出生日期、

身份证件号码、生物识别信息、住址、电话号码、电子邮箱、健康信息、行踪信息等。个人信息中的私密信息，适用有关隐私权的规定；没有规定的，适用有关个人信息保护的规定。”

第1038条：“【信息处理者的信息安全保障义务】信息处理者不得泄露或者篡改其收集、存储的个人信息；未经自然人同意，不得向他人非法提供其个人信息，但是经过加工无法识别特定个人且不能复原的除外。信息处理者应当采取技术措施和其他必要措施，确保其收集、存储的个人信息安全，防止信息泄露、篡改、丢失；发生或者可能发生个人信息泄露、篡改、丢失的，应当及时采取补救措施，按照规定告知自然人并向有关主管部门报告。”

综上，民法典强化对隐私权和个人信息的保护，未经权利人同意，任何人不得收集、处理和使用他人的私密信息。有效保护公民个人人格权，合理平衡保护个人信息与维护公共利益之间的关系。同时，特别注意的是民法典明确“健康信息”为个人信息范畴，明确要求信息处理者（如金融保险、电信、医疗机构）负有安全保障义务，不得泄露或者篡改其收集、存储的客户信息；未经客户同意，不得向他人非法提供；并采取必要的技术手段和保密措施，确保已采集的个人信息安全，避免信息泄露、篡改、丢失。

无独有偶，我国《刑法》第253条之一规定了“侵犯公民个人信息罪”：“违反国家规定，向他人

出售或者提供公民个人信息，情节严重的，处三年以下有期徒刑或者拘役，并处或者单处罚金；情节特别严重的，处三年以上七年以下有期徒刑，并处罚金。违反国家有关规定，将在履行职责或者提供服务过程中获得的公民个人信息，出售或者提供给他人的，依照前款的规定从重处罚。”

同时《最高人民法院、最高人民检察院关于办理侵犯公民个人信息刑事案件适用法律若干问题的解释》（法释【2017】10号）第五条规定：“非法获取、出售或者提供公民个人信息，具有下列情形之一的，应当认定为刑法第二百五十三条之一规定的“情节严重”：……（三）非法获取、出售或者提供行踪轨迹信息、通信内容、征信信息、财产信息五十条以上的；（四）非法获取、出售或者提供住宿信息、通信记录、健康生理信息、交易信息等其他可能影响人身、财产安全的公民个人信息五百条以上的；（五）非法获取、出售或者提供第三项、第四项规定以外的公民个人信息五千条以上的；（六）数量未达到第三项至第五项规定标准，但是按相应比例合计达到有关数量标准的；（七）违法所得五千元以上的；（八）将在履行职责或者提供服务过程中获得的公民个人信息出售或者提供给他人，数量或者数额达到第三项至第七项规定标准一半以上的；……”

“两高”司法解释将公民个人信息分为敏感信息、重要信息和普通信息，侵犯公民个人敏感信息在50条以上、重要信息在500条以上、普通信息在5000条以上，则构成犯罪。若保险从业人员利用工作之便将掌握的个人信息，出售或者提供给他人的，属于“在履行职责或者提供服务过程中获得的公民个人信息出售或者提供给他人的”，则按照上述规定标准一半计算数量和数额，也就是“内部人”犯罪“减半计算”，从重处罚。同时，单位依法将连带承担刑事责任——接受罚金处罚。

事实上，民法典严格保护个人隐私与我国刑法大力保护公民信息安全是相辅相成、相得益彰，警示保险从业人员从信息入口端——核保承保环节到信息出口端——理赔和增值服务等各业务环节都要认真加大客户信息安全保护，未经权利人同意或者国家监管机关要求，不得提供、外泄甚至出卖客户个人信息，否则稍有不慎就会触犯法律，不仅承担因违反民法典人格隐私保护引发的民事赔偿责任，

也可能因触犯刑法关于公民个人信息保护要求而负上刑事责任。

## 二、杜绝非法营销、严禁侵扰他人生活

众所周知，陌生拜访和电话营销是保险营销两大利器。而《民法典》第1033条规定：“【隐私权侵害行为】除法律另有规定或者权利人明确同意外，任何组织或者个人不得实施下列行为：“（一）以电话、短信、即时通讯工具、电子邮件、传单等方式侵扰他人的私人生活安宁；（二）进入、拍摄、窥视他人的住宅、宾馆房间等私密空间；……”

显然，民法典严禁侵害公民隐私权行为，未经权利人明确同意，任何人不得以电话、短信、即时通讯工具等方式侵扰他人的私人生活安宁或者未经同意进入他人住宅或办公场所等，否则承担民事赔偿责任。上述法律禁止性规定无疑对电话、网络营销和微商等新业态产生重大影响。鉴此，今后寿险营销无论是陌生拜访还是电话营销，事先要取得相对方明示同意，这种认可同意需要以书面或者微信或者数据电子形式予以保留固定，具有可回溯性。从另一方面讲，无疑加大了这种销售方式难度和成本。因此，如何既开拓和推进新的营销形式——网络营销、微商，改造和提升旧有的电话营销模式，既有效推进业务新增长点，又合规展业避免侵犯他人隐私，是摆在每一位保险从业者面前的新课题。

## 三、保护客户信息安全，任重道远

“以人为鉴，可知得失；以法为鉴，可晓规则”。在现实中，不少从事金融、信息和医疗的企业包括保险公司在内，在客户信息保护方面较为薄弱，导致客户信息泄密和侵权事件时有发生，因此建立和健全保险客户信息保密及保护机制，规避法律风险，防范案件于未然，则具有现实意义。

### （一）建章立制，做好信息保护顶层设计

随着民法典出台和实施，保险公司尤其是寿险公司出台和健全保险客户信息管理制度势在必行，从制度层面上规范客户（投保人、被保险人和受益人）信息的收集、记录、维护及使用流程，加强客户信息保密及个人隐私保护。

笔者认为保险客户信息管理制度设立至少应坚持和遵循包括并不限于以下原则：一是依法合规原

则。公司应合法收集客户信息，并遵循反洗钱法律法规要求，采取严格的保密措施保护客户信息安全。二是真实完整、注重体验原则。公司生产部门应对采集或提供的客户信息数据的真实性、完整性、准确性负责。全面收集客户信息，完善客户及家庭统一视图，助推差异化客户服务与精准营销，提升客户体验。三是“谁使用、谁负责”原则。根据客户信息使用环节的职能分工，公司相关部门、人员对相应环节如契约、核保、收付费、保全、理赔、调查、通知以及增值等负有直接责任，并通过相关系统记录各环节中操作人员的操作轨迹。对于外部审计、监管等机构合规使用公司客户信息的，由牵头对接部门负责交接，满足客户信息管理规范要求。四是“最少够用”原则，客户信息使用包括并不限于业务管理、客户服务、销售支持及信息分析，公司管理人员、服务人员及销售人员应严格衡量使用信息的必要性、具体内容和使用方式等，展示、处理最少的保险客户信息。

#### (二) 对物的保密

主要采取物理性保密措施：

一是锁定客户信息，非业务管理人员、非工作需要不得接触运营核心系统、接触客户敏感信息；加强对计算机客户信息平台的保密措施，建立全面的计算机使用记录，对数据和软件加密，使用防毒软件和硬件，对计算机的内外部通讯线路采取特别的防护措施等。

二是公司后台系统记录客户信息的查询、导出、打印等操作轨迹，记录内容至少包括操作时间、物理地址、操作机构、操作人员、操作内容等要素。

三是对于在客户信息相关系统中批量访问客户个人信息的情况，须形成日志记录。对于已导出、打印客户信息的线下使用环节，建立客户信息流转清单，记录流转时间、经办人员、传输方式、信息字段名称、使用用途等，以便公司了解、掌控客户信息流转情况。

四是加强客户敏感信息保护，综合运用授权管理、显示控制等方式加强使用管控，根据使用人员权限和使用需求，对客户敏感信息进行必要的数据漂白处理或模糊处理。

#### (三) 对人的保密

公司根据具体岗位职责审批岗位人员客户信息

使用权限，通过差异化权限管理，对客户信息的使用范围、使用方式、使用用途进行限定。对于接触到运营系统、接触到参保人员信息包括关系信息、健康生理信息尤其是征信信息、资产信息、理赔信息等敏感信息的公司核保、理赔、保全以及信息管理人员签订保密协议或签署承诺书，通过契约形式加强对客户隐私保密和保护，对因自身原因造成客户信息泄露或被第三方获取所产生的法律后果及经济损失承担损失赔偿责任。

承诺内容包括但不限于：一是严格保管好本人信息系统上的账号密码，做到账号密码不泄露、不转让他人使用，并定期更改密码。二是离开操作岗位时及时退出信息系统或开启系统保护，避免他人利用此机会进入系统操作。三是岗位变动时，及时、主动清理本人非本岗位的权限。四是严格遵守客户信息保密规定，非国家法律规定和监管书面要求，不得向第三方泄露公司客户信息。

保险公司与第三方机构合作进行客户信息收集、存储、维护、使用的，须与合作机构签订保密协议，或在合作协议中列明保密条款，明确涉及客户信息范围、双方职责以及泄露信息法律责任，传输过程中采取加密、专线、专人权限、专人专邮等保障措施，保证信息安全。

#### (四) 加大信息保护宣传

客户信息保护宣传可与公司合规教育和诚信文化建设结合在一起。通过合规文化引领，强化全员树立和提升信息安全的合规理念和法律意识，开展“学案例、明规矩、补短板、守底线”为主题的案防警示教育，加大对典型案例的通报曝光，深刻剖析反面教材，充分发挥警示和震慑作用。

强化风险合规管理理念向基层、向销售一线的纵深传递，全面推广合规是发展的基础、合规从高管做起、合规人人有责、合规创造价值等核心价值观。推进销售人员诚信文化建设工作的常态化、规范化，将诚信教育、合规经营理念和信息安全意识入脑入心。

(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：陈小琳

# “互联网+”保险营销模式发展研究

● 陈 微 钱静雯

**【摘 要】** 互联网保险产品营销有效促进了互联网保险业的迅速发展。为了深入研究并助力互联网保险的良好发展，本文在研究现行互联网保险产品营销状况的基础上，提出一些可行性建议。

**【关键词】** 保险行业；保险营销；互联网+

伴随互联网技术的不断成熟、不断进步，各个保险公司都以互联网为基础，开发出新的营销方式、服务方式与传播方法等，努力寻求其最适合互联网保险发展的方式。伴随网络普及，网民对相关互联网产品接受度也增速迅猛，这为网络保险的营销提供了沃土。本文以互联网营销的实际情况为依据，从多方面对我国互联网保险营销的问题因素及对保险营销过程中可能出现的问题进行分析。在此基础上提出了一些有助于破解困局的建议。

## 一、互联网+保险营销的概念和经营优势

### （一）互联网+保险营销的概念

互联网+保险营销：是互联网和保险有机结合而新生的概念，但其本质上还是保险，是为购买者提供保障服务的一类产品。只是附有互联网的连接线、传播性，可更迅速地传播给需求者。

### （二）互联网+保险营销的经营优势

#### 1. 成本低廉、覆盖面广

保险的属性就与网络销售有很好的契合点，因为它无生产、仓储的要求，只要购买者有需求马上就可以形成产品交易。网络保险销售是通过互联网，赋予了其“面对面”、“直销”的属性。大幅节省了时间，这样可以为客户省去大量中间环节需要支付的费用，也可以帮助客户以更低价购买到同等质量的产品。并且互联网还有联通世界的作用，因此，客户购买保险产品可以做到无时间和地域的区别，只要有需求马上就可以购买到心

仪的产品。

从保险企业的角度不存在以往的分支机构和营销的人工、利润等费用，可以省去以往的印刷、保管、销售、人工等费用，这样保险公司就大幅降低了成本，从而保险费率也大幅降低，这对客户具有巨大的吸引力。

#### 2. 挖掘数据、精准定价

现在互联网的大数据可以有效地实现保险企业和客户二者的信息对等，企业还可以以大数据的手段，结合客户的实际情况将其分类并精准地为客户提供服务和定价。

#### 3. 信息透明、便于互动

在互联网的基础上，还赋予了网络保险“直销”的属性。这种属性的发挥，使企业与客户间的关系也在发生转变，客户由以往的“被动”变为主动参与，客户的参与也更有利于保险企业对其需求进行了解，从而开发出“个性化”产品。

在互联网基础上，企业可以以电子邮件、公告、推送等形式在“地球村”中发布消息。同时客户保险的各种动态、预防方式咨询等大量信息都可以及时送达客户手中，这可提高保险的传播范围，还可以更好地提供服务，传统保险营销中的报纸、宣传册等传播方式低效率、高成本、滞后性等不足都可被避免。

网络就像是保险的全能助手，它可以不分时间、地点地为客户传递需求的资料，并且还具备及时、精准、方便的属性，这直接解决了在传统销售

保险方式中所遇到的问题。客户和企业间可以就发现的问题和需要的服务直接在网上沟通。客户可以做到不分地点和时间,简单快速地访问客户服务系统,比如企业背景、产品信息、费率、内容等的详情。同时,顾客可以对多家公司的产品进行及时的比较和选择,从而选出最适于自身的险种。应用联机通讯本身具备的互动能力,为企业和顾客提供了便捷的沟通渠道。

#### 4.场景销售、产品创新

在保险业务中,场景对保险产品的销售是有积极促进作用的。在特定的环境中,会极大促进人们对保险业务的需求。在以往传统的保险业务是由保险推销人员以“话术”来引起和促使客户购买。但随着互联网的介入,客户可以在参与、体会中不由自主地联想到自身,这就大大激起客户的购入需求,这种发自内心的欲望和需求更加的自然和强烈。

开发出的新产品进行网上销售,这中间基本上没有中间环节,就可实时到达客户眼前。通过网络,投保人也可以实时查询保险产品的参保情况与实时情况,以往保险业务销售的滞后性被直接避免了。同时以网络的方式进行保险产品的销售,是24小时/365天无休的,从而大幅度削弱了市场的壁垒,各个保险企业间就可平等竞争。

#### (三) 互联网营销现状

身处大数据时代,数据无处不在,没有很好数据统计的网络销售必将被淘汰。因此,网站流量统计及数据分析被提到了极高的位置。数据整理和分析必须由专业人士来开展这方面的工作,可事半功倍。

在大数据分析基础上的预测,通常都会让人大跌眼镜,数据的准确分析让保险网络销售的精准性也越来越高,还可以让营销更加高效更加廉价。但想让数据发挥最大的价值,在分析的基础上,还需要结合预见性、人员的眼光、洞察力,多方面的有机结合方可取得更好的效果。

## 二、互联网+保险业营销的现状存在问题

### (一) 发展速度迅猛,缺乏有效监督

从2012年到现在,我国互联网保险处于全面发展的阶段,各保险公司借助官网、保险超市、门户网站、离线商务平台、第三方电子商务平台等多

种方式开展互联网保险业务。

并且营销模式呈现为多元发展,但目前还是以两大模式为主:一是传统的互联网保险销售方式;二是移动式互联网营销方式,移动式的主要应用手段包括微信平台、各公司自主开发的APP。

恰好由于最近几年互联网保险发展十分迅速,进而出现了相关法律法规滞后于互联网保险的发展速度。当前,在互联网保险方面,关于合同的时效性以及法律约束力方面没有相关的法律法规进行合理的解释。所以,我国应该对于经济发展迅猛这一类的经济问题拟定出一些对应的措施,制定出对互联网保险的规章制度。

### (二) 经营模式多样,缺乏完善体系

由于互联网技术和电子商务的不断进步,进而丰富了互联网保险运营途径,呈现一种多元化的趋势。一是保险公司建立自己的官方网站,并向大众显示保险产品的价格,并且建立直销网络,例如泰康在线等;二是保险公司开展与网络平台的深度合作,例如淘宝、慧择网等相关平台;三是保险公司提供资金,进而组建电商平台;四是云商集团组建专门经营保险业务的公司,例如苏宁保险公司等;五是由保险公司以及互联网公司共同组成互联网保险公司。就保险公司而言,应当落实有效的内部控制,提高管理资金的力度,有关的监督部门应当吸取国际上成功的例子,择取适合实际情况的方法实施有效的监管。

### (三) 用户数据公开,信息安全堪忧

伴随着大数据的脚步逐渐靠近,其中一个大趋势便是数据的对外开放以及共享,但是对于数据公开方面而言,其面临着法律法规、道德伦理等方面的压力,限制了互联网保险的推广。对于大数据而言,开放数据是一把达摩克利斯之剑。由于信息的公开,依靠互联网进行经营的保险公司能够利用这个途径获得更多精确的客户数据信息,进一步推动了互联网保险业的进步,同时提高了向全社会的创建价值。此外,信息的公开将有可能使得用户的私密信息面临被窃取的风险,这个问题在大数据飞快发展的时期绝对不能忽略。每个互联网保险营销公司都应该设立自己信息比较安全的网站,不能公开客户的任何信息。

### (四) 产品品种单一,结构不甚平衡

对于中国国内而言,互联网保险具有保期较

短、价值较低、标准化等特点，保险产品的种类很少，产品创新较为匮乏。国内的互联网保险产品的类型较少，基本分为车险、寿险以及投资型保险等，其他种类的保险占比很少，特别是符合互联网消费特点以及消费习惯方面的个性化保险产品稀缺。对于一个公司而言，创新是其进步和发展的根本之道，其中创新可以体现在方方面面，例如技术方面、管理方面、理念方面等。

#### （五）服务体系薄弱，缺乏专业人才

对于经营上的策略而言，相当多的互联网保险公司利用网络途径开展相关产品的推广、购买等，然而对于后续的服务而言，相当多的项目需要通过线下交流来实现，例如相关的理赔工作等。进而导致了理赔文件繁琐过多、理赔流程所需时间较长、支付没有及时到达账户等情况，这就是客户口中所说的，买保险简单，保险理赔花费太多时间和精力，让人烦躁，赔付很难及时到位。所以，关于服务等方面，能够通过提高客户的服务水平，奉行客户至上的原则进行，也可在服务方面进行升级，给客户不同的体验，保险公司应当对于服务人员的专业知识、技能方面多做培训，多提高服务人员的专业化。

#### （六）营销策略单一

互联网保险营销策略真正的满意是根据顾客不同的需求制定出不同的保险方案供顾客进行选择，根据公司自身的发展，采用不同的营销方式，它的互联网保险营销问题有以下几点：法律法规的不完善；经营模式没有创新；个人信息安全得不到保障；保险人员的专业技能不强。

### 三、解决我国互联网保险营销问题的对策

#### （一）健全法律法规

因为近年国内互联网保险呈现一种发展速度过快的趋势，进而使得市场出现一定程度的混乱，阻碍了互联网保险行业的健康成长。针对当前大数据时代带来的关于互联网保险的经营模式以及未来仍将出现的跨行业经营互联网保险问题，明确并提高互联网保险的准入条件，让拥有成熟的风险管理经验、高超的信息技术、足够的偿付能力、完善的配套设施以及雄厚的产品开发实力的企业来经营风险较传统渠道更高的互联网保险不失为一种解决问题的方法。

必须进行创新性的监管。并且无论是线下层面或者是线上层面的发展，政府权威监管机构必须构建完整的监管体系，这除了能够很大程度确保保险客户的利益不受到损害，也能确保线上的客户在保险产品购买等环节发生纠纷时，一定程度上可以得到监管部门的法律支持，如此才能够确保保险市场能够得到更加高质量的构建。

#### （二）完善经营模式

虽然，在当今互联网保险业呈现一种丰富的发展途径状况，但是这其中的每个途径均没有达到完美的标准，均出现多种多样的不足之处。主要体现在经营管理上，依然是传统的经营方式，只有顺应时代变化，利用互联网+时代科技的便利性进行经营上的创新，才能够使得保险行业在当今的经济市场中占有一席之地。

#### （三）强化信息安全

第一，要对个人信息安全以及数据公开之间的关系进行有效的协调。要对社会公众尽可能地发布一些有利信息，不过这些必须是在不破坏个人信息安全的前提下开展的，并且要把其他行业的信息以及数据进行充分的运用，从而能够给互联网保险的进步带来很多的借鉴以及参考。第二，银保监会等权威机构应该及时地颁发相关的管理制度，能够围绕安全这一关键因素来做出科学的制度约束。每个公司都应该明确对应的防御制度，划分对应的责任，对潜在的技术风险进行分析，并且采取合理的预防方法，确保互联网保险信息体系能够具备较高的安全系数，保障所有的交易不出现风险。第三，要构建和完善客户信息安全机制，提高行业从业人员的监管水平。

#### （四）优化产品结构

对于互联网保险产品来说，它应该围绕目标人群以及保险种类为重点，认真分析客户需求后进行相应的调整，持续打造不同种类的互联网保险产品。中国互联网企业应该通过不断的摸索，找到长期以及中长期产品所具备的互联网发展机遇；假如可以对它们的产品设计以及形态都进行有效的完善，构建一个不同于以往的互联网销售平台，让它能够更加便捷地进行销售，这就会很大程度上促进互联网保险的进步。

#### （五）培养专业人才

互联网保险服务体系存在一些不足的地方，互

联网企业需要不断提升自身的技术水平，这就需要加大对于相关人才的培训力度。对于保险公司的未来发展而言，数据工程师、科学家以及分析师都是重要的资源。在对互联网保险这一行业进行发展的时候，应该综合大数据时代这一个现实的环境，增强对于数据保险双人才的培训力度，提高他们对事物的敏锐力，让他们可以第一时间发现社会现象的本质，并且能够借助结构化数据对其进行深入的挖掘，确保上述数据都具备很高的时效性。除此之外，还应该增强他们的想象力，可以通过不同的技术来对数据进行处理，将逻辑以及数据结构进行有效的整合，使其成为一个不同于以往的商业模式，形成具备高度创新力的商业机会。

#### 四、结论

当今时代处于不断发展之中，互联网保险能够很大程度上促进保险企业的进步以及发展，而且可以对保险行业的业态进行高质量的优化，互联网保险产品销售模式需要得到进一步的优化，做到线下和线上发展的有机融合，保险企业应该明白保险服务业是改善民生保障的有力支撑，能够对金融体系进行强有力的支撑，保险行业还需要将客户服务以及普惠大众都当做一个最重要的发展目标。围绕客户的想法，尽可能地设计更加贴心的产品，如此保险业专业化、低风险规范运作也指日可待。

#### 参考文献

- [1]崇铮.互联网保险业务营销状况分析——以H公司为例[J].中外企业家, 2019 (18) .
- [2]牟方华.互联网金融模式下保险营销探讨[J].南方农机, 2019, 50 (20) .
- [3]夏燕群. 互联网保险产品市场接受度研究[D].浙江大学, 2019.
- [4]杨华. 互联网保险商业模式与消费者行为: 基于技术接受模型的研究[D].西北大学, 2018.
- [5]李琼, 刘庆, 吴兴刚.互联网对我国保险营销渠道影响分析[J].保险研究, 2015 (03) .
- [6]郑祖军, 张玲.浅谈我国互联网保险的商业模式[J].金融经济, 2015 (02) .
- [7]唐金成, 李亚茹.中国第三方网络保险平台发展研究[J]. 西南金融, 2015 (03) .
- [8]常兴华.保险O2O营销模式的实践与研究[J].中国流通经济, 2014 (12) .
- [9]唐金成, 李亚茹.论我国网络保险市场监管的完善[J]. 浙江金融, 2014 (06) .
- [10]唐金成、韦红鲜.中国互联网保险发展研究[J].南方金融, 2014 (05) .

(作者单位: 中英人寿福建分公司)

责任编辑: 陈小琳

责任校对: 谢圆虹

(上接第41页)

保险企业只有重视并卓有成效地开展思想政治教育工作，从强化从业人员的思想政治教育组织领导、丰富教育内容、改进教育方法、按照保险行业工作的相关要求，促进思想政治教育工作的落实，并加强文化引领以及思想政治教育队伍的建设，努力破解保险行业从业人员思想政治教育存在

的弱化、淡化、虚化、边缘化的问题，做到“内外兼修”，才能有力量防范和控制可能出现的金融风险，确保保险行业沿着正确的政治方向前进。

(作者单位: 人保财险泉州分公司)

责任编辑: 陈小琳

责任校对: 谢圆虹

# 《民法典》学习座谈会在榕召开

2020年9月2日，省保险学会在榕召开“《民法典》学习座谈会”。省保险学会骆少鸣会长、温怀斌副会长、林声霖秘书长、八家保险主体代表及部分学术委员会委员参加座谈与交流。

《民法典》将于2021年1月1日起施行。座谈会上来自人保财险、中国人寿、平安人寿、农银人寿、紫金财险、太平人寿、合众人寿、同方金球人寿等八家主体的代表，围绕《民法典》的贯彻落实和宣传教育，就把握《民法典》为保险业的发展营造良好环境的机遇，全面规范和提升公司的经营管理水平进行了深入地交流，一致表示要加强学习，深刻领会立法精神与原则，顺应发展，完善制度流程，全面规范和改善自身经营行为。为强化行业的社会服务意识与能力，促进行业的转型与发展尽力。



(图/文:福建省保险学会)



# 厦门市保险协会、保险学会来榕交流



2020年9月10日，厦门保险行业协会副会长兼秘书长李丽华、厦门市保险学会副秘书长游国华、厦门市保险行业协会副秘书长郑福森、办公室主任庄祥伟一行来到福建省保险学会，与学会副会长温怀斌、秘书长林声霖进行了深入交流。

座谈中，温怀斌副会长详细介绍了换届后福建省保险学会的整体业务开展情况，涉及业务工作拓展、人才



队伍培养、研究方向确定、活动开展等多个方面。

会上，两会就联合开展保险理论培训活动达成共识，希望能通过举办联合培训活动，加强福建和厦门两地保险业的交流与合作，达到互利共赢，共同成长的目的。

(图/文:福建省保险学会)

# 福建省保险学会举办保险论文写作讲座



为进一步提升保险行业人员写作业务技能，2020年9月24日，福建省保险学会举办保险论文写作讲座，讲座由学会温怀斌副会长主讲，学会各会员单位代表90余人参加了培训。

温怀斌副会长从论文撰写目的与基本要求、论文选题、论文的架构、论文写作技巧等多个角度出发，结合学会2020年保险理论研究方向，探讨了保险研究方法和选题方向，他强调，保险论文写作切忌“大题小做”，要“小题大做、小中见大”，理论与实践相结合。

本次讲座既有理论价值又有现实意义，为保险行业人员写作能力的提高打下坚实的基础。

(图/文:福建省保险学会)

# 福建省保险学会举办保险知识科普活动暨助学金发放仪式



示，在校期间一定要努力学习，掌握好专业技能，成为对社会有用的人。

助学仪式结束后，学会温怀斌副会长为在场师生作“三大金融工具本质分析”讲座，交流金融知识和规避分散风险的心得。会员单位代表付琦介绍了相关保险知识和适合大学生的保险险种。活动得到现场师生的认可，表示讲座的举办，普及了保险知识，提升了大家的风险防范意识。

(图/文:福建省保险学会)

2020年10月19日，作为福建社科联科普活动内容，福建省保险学会走进福州大学紫金学院，举办保险知识科普讲座暨助学金发放仪式。福州大学紫金学院党委书记徐雪玉、党委副书记郑寿；福建省保险学会副会长温怀斌、秘书长林声霖出席。受助大学生代表及紫金学院60余名学生参加活动。

紫金学院四名受助贫困学子每人获得福建省保险学会3000元助学金。福州大学紫金学院党委书记徐雪玉对福建省保险学会举办助学活动和保险知识讲座，对在校大学生给予的关怀与帮助表示感谢。受助学生代表表

