



福建保险

FUJIAN INSURANCE

3

2019年第3期
(总第75期)

- 防风险 稳增长 强内控 严监管
——银保监会开展“巩固治乱象成果 促进合规建设”工作
- 新时代 新机遇 新能力
- 关于交通事故人伤理赔中介的研究
- 人寿保单贴现业务需求分析
- 保险扶贫的路径研究
——以F省L镇保险扶贫新路径为例

福建省保险学会 主办

郭宁宁副省长莅临福建人保财险调研指导工作



▲郭宁宁副省长作重要讲话



▲座谈会现场

5月29日，郭宁宁副省长莅临福建人保财险调研指导工作，省政府詹志洁副秘书长、省金融监管局薛鹤峰局长、福建银保监局开新副局长陪同调研。

福建人保财险骆少鸣总经理主持调研座谈会。会议就精准扶贫、服务三农、医疗保障、普惠金融、社会治理、服务实体经济、“5.17”特大暴雨理赔工作等事项进行交流。福建人保财险班子成员参加座谈。

座谈会上，骆少鸣对郭宁宁副省长一行的到访表示热烈欢迎，对省政府、省金融监管局、福建银保监局长期以来的关心和支持表示感谢，简要介绍了福建人保财险公司基本情况、重点工作和“5.17”特大暴雨理赔情况，并就郭宁宁副省长关注的精准扶贫、服务三农、医疗保障、普惠金融、社会治理、服务实体经济等工作开展情况深入交换了意见。

骆少鸣表示，福建人保财险公司将继续秉承“人民保险、服务人民”的宗旨，贯彻落实中央精神，践行新发展理念，积极响应省委省政府的部署安排，严格执行监管部门的监管要求，今后将继续利用公司资源及优势，助推福建经济发展，协助改善社会民生。同时，也希望省政府在与人保集团签署战略合作协议、环境营造、政策支持等方面给予更多的支持和帮助。

郭宁宁副省长充分肯定了福建人保财险公司在精准扶贫、服务三农、履行企业社会责任、参与社会治理、医疗保障等方面所作出的贡献，特别对“5.17”特大暴雨灾害发生后，福建人保财险公司及时协助组织抢险救灾、快速开展查勘理赔等工作表示赞许。郭宁宁副省长表示，将加快推动与人保集团更加务实高效的战略合作，同时提出：一要进一步回归保险本源，专注主业，提升核心竞争力，切实发挥保障功能，构建涉及广、覆盖全的风险防控体系。二要进一步服务各级政府战略部署，担当尽责，充分发挥风险保障和管理服务功能，在乡村振兴、精准扶贫、普惠金融、社会治理、基础设施、民生工程、生态保护运用等重点领域做好深度对接，力争取得更加丰硕的合作成果。三要进一步强化风险合规内控管理，发挥引领作用，积极配合监管部门风险管控、维护行业稳定、优化营商环境和金融生态。四要进一步加大创新力度，针对差异性需求定制专业化、个性化保险产品，积极开展试点，推广经验，构建厚、广、全的产品体系，切实提升服务能力、强化服务品质。

调研期间，郭宁宁副省长还参观了福建人保历史文化陈列室。

（图/文：人保财险福建省分公司 阮彬桦）

福建保险业防范非法集资宣传多角度、广覆盖



▲福建保协工作人员解答老年群众关心的非法集资问题

5月24日，由福建省保险行业协会牵头，组织业内部分保险公司在福州鼓楼区鼓楼前公园内开展防范非法集资宣传。现场以发放宣传折页、摆放宣传展架、悬挂横幅等形式，向群众讲解非法集资的常见手段，让群众认识到非法集资的危害，教导群众有效识别和防范非法集资的方法。现场还播放防范非法集资宣传片，吸引众多群众围观。本次活动发放宣传折页500余份，接受群众咨询300余次。

除了户外活动，5月22日，福建保协组织员工观看防范非法集资宣传片，通过宣传片案例分析，对非法集资的危害、手段、内容和主要表现形式等知识作了全方位的讲解，让员工对非法集资的危害有更深入的了解；此外，福建保协办公场所、下辖的城北、城西、城南快处中心、平潭宣教中心均悬挂防范非法集资宣传横幅，向前来办理交通业务的群众宣传防范非法集资。

今年，福建保协为进一步做好防范和打击非法集资专项行动，自5月起，通过自有微信平台、福建保险网等平台发布防范非法集资相关内容，在从业人员中形成非法集资“不敢为、不能为、不愿为”的底线意识；通过形式多样的户内、户外活动，贴近基层、接近群众，开展全方位、多角度、多层次的广覆盖宣传，营造了防范非法集资的浓厚氛围。

（图/文：福建省保险行业协会）



准印证号:(闽)内资准字 K 第 156 号

内部资料 免费交流

《福建保险》编辑委员会

主任委员: 骆少鸣

编委:

江龙海	刘 庆	温怀斌	潘 峰	林声霖	陶 韬	张 毅	刘国钦
庄才钱	吴大江	史 魏	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	池德高	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	丁家裕	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、汪海林、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: 350000

电子邮箱: bxh54233615@163.com

印刷单位: 福州华悦印务有限公司

编印时间: 2019年6月

目 录

指导文章

防风险 稳增长 强内控 严监管——银保监会开展“巩固治乱象成果 促进合规建设”工作 03

理论探索

新时代 新机遇 新能力 王 和 04
试论金融行业法商经营服务模式现状及未来 陈 蔚 14

产险天地

关于交通事故人伤理赔中介的研究 毛乐元 吴勇川 21

寿险天地

人寿保单贴现业务需求分析 李毅文 25
浅谈县域农村保险市场营销员管理体制变革问题 黄婉婷 28

宣传教育

保险扶贫的路径研究——以F省L镇保险扶贫新路径为例 陈 贺 林 琦 阮彬烨 32
加强保险品牌建设 提升保险行业形象 方功玲 37
福建实行车险实名缴费 40

保险漫谈

浅析保险公司校园招聘现状及解决方案 王敏佳 41
浅谈商业保险对小微企业发展的促进作用 王万辉 46

封二

郭宁宁副省长莅临福建人保财险调研指导工作
福建保险业防范非法集资宣传多角度、广覆盖

图/文：人保财险福建省分公司 阮彬烨

图/文：福建省保险行业协会

封三

福建省保险学会第七次会员大会在榕召开

图/文：福建省保险学会

防风险 稳增长 强内控 严监管

——银保监会开展“巩固治乱象成果 促进合规建设”工作

为全面贯彻党中央、国务院关于金融工作的决策部署，打好防范化解金融风险攻坚战，巩固前期整治工作成果，防止市场乱象反弹回潮，推动银行业保险业实现高质量发展，银保监会印发《关于开展“巩固治乱象成果 促进合规建设”工作的通知》。

《通知》指出，2019年整治工作力争实现三个目标：一是查处屡查屡犯，消化存量，在推动银行保险机构合规建设方面取得新成效；二是查处重点风险，遏制增量，在推动银行业保险业生态修复方面取得新进展；三是推进金融供给侧结构性改革，在实现高质量发展和提升服务实体经济水平、能力方面取得新突破。

《通知》强调，2019年整治工作要坚持四个原则：一是防风险与稳增长相结合，实现防风险、治乱象和稳增长、调结构的有机统一。二是削减违规存量问题与遏制违规增量问题相结合，坚持已发现问题整改和新问题查处两手抓，两手都要硬。三是强内控与严监管相结合，银行保险机构要落实乱象治理与合规建设的主体责任，各级监管机构要牢固树立法治意识、规矩意识，将严监管长期坚持下去。四是保持定力与把握力度相结合，既坚持对市场乱象的“零容忍”，又主动适应宏观形势变化，把握好节奏力度，严防

处置风险的风险。

《通知》明确，2019年整治工作包括四项任务：一是夯实乱象整治工作的思想根基。要以党的政治建设为统领，以贯彻落实习近平总书记对完善金融服务、防范金融风险的要求为首要的政治责任。二是巩固乱象整治工作成果。开展对2018年深化整治市场乱象工作的“回头看”，一看问题整改，二看问责处理，三看机制建设。三是持续推动重点领域问题整治。银行机构从股权与公司治理、宏观政策执行、信贷管理、影子银行和交叉金融业务风险、重点风险处置等五个方面开展整治；非银行领域各类机构按照相关要点开展整治，突出处罚和问责，下大力气解决违规成本过低的问题。四是开展强内控促合规建设。督促银行保险机构通过增强内部控制的充分性和有效性，提升合规水平和全面风险管理能力，厚植合规文化。

《通知》要求，各银行保险机构和各级监管机构要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、三中全会精神，精准有效处置重点领域风险，坚定维护市场纪律，坚决守住不发生系统性风险的底线。

（摘自“中国银行保险监督管理委员会网站”）

新时代 新机遇 新能力

● 王 和

一、解读新时代：不忘初心、以人民为本、正本清源、继往开来

首先，我们来回答为什么是“新时代”，什么是“新时代”。十九大报告提出了一个重要概念：新时代。不知大家是否想过，为什么不是“新时期”，而是“新时代”。“新时代”意味着什么，“新时代”的背后有一个重要概念，即“迭代”。

“时期”是一个时代中的不同阶段，一个时代的不同时期，其基本特征是一致的，“语境”是相同的。而时代与时代之间是一种迭代的关系，具有一些本质的不同，是一种坐标系的转换，是一种“代际”关系。所以，要进一步理解为什么提“新时代”，关键是理解迭代的含义与意义。

十九大是在国家层面谈“新时代”，回到保险层面，同样也可以感受到我国保险业将进入一个全新的时代。对于新时代，有一个基本判断，就是过去不等于未来。从历史辩证法的角度来看，过去的存在一定有它的合理性，但这些合理性是基于过去的历史环境和条件的，但面向未来，这种合理性将面临挑战，需要与时俱进。就中国保险业而言，也面临着一个如何理解新时代的问题，首先要回到十九大报告来理解新时代，把国家层面的新时代理解透了，再来理解保险业的新时代，就相对容易。

十九大报告联系到保险，有两个点需要特别关注，第一是不忘初心，以人民为本，十九大报告的中心思想是“人民中心论”，从延安的“为人民服务”，到十九大报告的“人民中心

论”，是一以贯之、一脉相承的。大数法则决定了保险是一个典型的群众事业，人民是保险的当然属性。保险业学习十九大报告，一个非常重要的点，就是要理解并实践人民中心论。但回顾保险业的发展，扪心自问，我们是以人民为中心吗？或者说是真正以客户为中心吗？人们经常挂在嘴边的一句话是“股东价值最大化”，而不是客户价值最大化。

第二个是正本清源、继往开来，过去三十年、四十年中国保险业发展得很快、发展得很好，我们已经成为了全球第二大保险市场，保险为社会安全、安宁与和谐，做出的贡献是有目共睹的，但是我们也应该客观地看到，无论是发展质量，还是风险防范，还是在社会性方面，都存在一些问题，有些发展理论、理念和模式值得商榷。一个很重要的问题就是没有解决好正本清源的问题，即没有很好地回答：靠什么发展？凭什么盈利？

面向未来，我们强调道路自信、理论自信、制度自信和文化自信，需要深刻地理解“新时代”，一个最重要的点是理解它是一种代际关系，是一个坐标系转换，二者之间没有公约数。面向未来，保险业的发展道路、理论、制度和文化是什么，如何做到自信，所以，行业、企业，乃至每一个经营管理者不妨想想：你自信吗，为什么不自信，如何自信，因为，有一个基本判断是：上个时代行之有效的办法，在下一个时代未必有效。

在学习十九大报告的基础上，去理解保险新时代的背景，最重要的是要回到出发点，也就是总书记讲的“不忘初心”。保险的初心是明确的，就是救人于水火、为人养老送终，就是受人之

托，忠人之事，但有的时候，我们跟那个初心不那么吻合了，甚至是渐行渐远了。因此，我们需要回望初心，让灵魂赶上了。

在这个新时代中，保险业面临一个最大的挑战是什么呢？是行业快速发展所带来的一系列问题，这些问题渐渐演变为行业风险问题。

在金融工作会议上，总书记作了一个非常重要的报告，既肯定了金融是国家重要的核心竞争力，金融制度是经济社会发展中重要的基础性制度，金融是实体经济的血脉。但与此同时，提出了一个最重要的命题，就是防范金融风险，因为，金融安全是国家安全的重要组成部分。十九大报告提出的三大攻坚战，其中之一就是防风险，防范系统性风险一个核心的内容就是防范金融风险。因为，金融风险是重大系统性风险的主要内涵，防风险是金融今后一个时期的中心任务。

在金融工作会议的文件中，从词频这个角度看，风险被提到了31次，监管被提到了28次，远比改革和发展提到的频度更高。这说明了什么问题？说明金融固然对于经济的发展起到了积极的作用，但它所引发的社会风险问题也不容小觑。金融行业，尤其是保险行业需要思考一个问题：我们曾经是风险管理的主语，怎么变成风险管理的宾语？原来是讲保险管理风险，保险是主语，现在是全社会要关注金融风险，全社会是主语，关注是谓语，金融和保险（风险）变成宾语了。保险业本来是风险的管理者，不能成为风险的制造者，这是保险行业需要深刻思考和警惕的问题。

在这样的背景下，我国启动了新一轮金融监管体制改革。这次金融监管体制改革有深刻的历史背景、逻辑依据、整体框架和实施路径的。其核心是要解决监管的效率问题，从根本上解决监管空白、监管缺位和监管重复。把银保监会合并，就是希望通过综合监管，解决存在问题，特别是解决行业风险有效治理的问题。但进一步看，金融监管体制改革的核心诉求是解决“为了谁”的问题，因为，这是金融领域所有问题，尤其是金融乱象的“根”。

从金融工作会议的精神来看，或者从顶层设计来看，金融监管体制改革不仅是解决组织问

题，更重要是解决管理的逻辑和效率，构建一个有中国特色的金融监管体制。银保监会设立以来，重点关注并解决守住不发生系统风险，守住不发生系统性金融风险底线问题。面向未来，防范重大风险将放到一个更加突出的位置，而且是今非昔比。

行业的从业人员，特别是中高级管理人员，对新时代的新形势要有个清醒的认识，要上升到政治高度，摒弃传统的观念、思维和行为模式。不仅需要与时俱进，更需要脱胎换骨。现在讲“腾笼换鸟”，就要把人们脑子里旧的，或者传统的观念从根本上换掉，跟上新时代。对中国保险业而言，存在的一个突出问题，就是传统观念根深蒂固，要改，说容易，也容易，说难，其实也挺难的。

无论是十九大报告，还是金融工作会议精神，都传达一个非常清晰的信号，就是保险业将开启一个全新的时代。中国保险业与中国整体经济发展相比，是略为滞后的。目前保险行业仍处于一个相对粗放、初级的阶段，财产保险领域这个问题则更突出，因为，能力相对滞后，只能用一种相对初级的方式发展，这种方式过去可能有效，但面向未来肯定是不行的。理解新时代，最重要的是一定要理解什么是“今非昔比”，为什么要“与时俱进”，所有管理者一定要理解什么叫做新时代，理解“迭代”含义和意义，同时，要面对现实和联系实际地理解，关键是不能简单和绝对，不能坐而论道，要脚踏实地地理解并实践。

面向未来，保险从业人员，尤其是管理者，必须思考并回答一系列带有基础性和根本性的问题，这些问题有的是新问题，有的属于补课。比如什么是保险，为什么强调保险业姓保，它的历史背景和现实意义是什么？

起初提的是“保险姓保”，殊不知，这是一个伪命题，保险当然姓保，其实，问题是保险业姓不姓保。保监会强调“保险业姓保”，背后的潜台词是保险业或多或少已经不姓保了。如果保险业不姓保，必然会导致自我迷失和迷茫。那些年，保险业做了大量“资金型业务”，简单地将保险作为一种融资渠道，因为，保险的定价利率相对较低，与资本市场之间有一个利差，因此，

只要能够获得资金，就能够赚钱，至于做的是不是保险不重要。正是在这种模式下，导致了許多资本大鳄们，不惜斥重金进入保险，尤其是寿险领域，他们看重的是保险“牌照”，用这个牌照获取资金，然后用这些资金获取高额利润。我曾经说过这种现象，保险业扮演着“代孕”的角色，人家是借腹生子，保险业却忘了自己有传宗接代的使命。

理解新时代，关键是理解这是一种周期性变化，还是一种迭代性变革。同时，解决好定位问题。未来与过去有什么不同？如果认识到这是一种迭代关系，那么迭代意味着什么？什么是决定未来的关键因素？未来的新内涵是什么？要解决好这个问题，一方面是要把握好大势，把握大势是关键，因为，中国人讲审时度势、顺势而为，讲识时务者为俊杰。另一方面就是要解决好自我定位的问题，在我国经济快速发展的过程中，许多企业，也包括保险企业，存在的一个突出问题，就是没有解决好定位的问题。一家企业一上来，就对标“世界500强”，就想尽快做大，殊不知，不是所有的企业都能够成为“世界500强”，成为一家“百年老店”要比成为“世界500强”更重要，也更现实。因为，从企业经营管理的角度看，基业常青和永续经营更重要。企业出问题，往往是不能求真务实，没有解决好定位问题。

在这个问题上，要理解中国人讲的“和而不同”。“同”不难，难的是“不同”，特别要解决好“不同什么”，“如何不同”的问题。近年来。一些中小保险企业发展面临着瓶颈，其背后的原因是没有回答好“与众不同”的问题。同时，“不同”的背后是能力问题，许多企业由于缺乏能力，心有余而力不足，就只能陷入简单和恶性竞争。还有一个问题是解决好定力和坚守，有的时候，一件正确的事情，还需要齐心协力，坚定不移，持之以恒，否则，往往就可能半途而废。

保险业进入新时代，要解决两个问题，一是怎么理解新常态，二是怎么理解新心态，这是非常重要的。

十八大提出了新常态的概念，我对新常态有一个比喻：走下跑步机。我国改革开放30年，

我们基本上属于在跑步机上跑的，因为，差距大，如果不用跑步机，是很难赶上的，但与此同时，我们也付出了巨大代价，如资源、人口和环境等。选择跑步机，有它的历史必要性、合理性和阶段性，但面向未来，这种模式肯定难以持续。走下跑步机是历史的必然，这就需要我们脚踏实地，以一种求真务实的态度，同时具有一种持之以恒的能力。在这个过程中，肌体的适应固然重要，但是心理的适应更重要。今天的保险业也面临着进入“新常态”的任务，需要有走下跑步机的思想、心理和能力的准备与适应。

怎么适应这个新常态，与我国财产保险业关系最大的就是汽车市场。有人认为：从2018年开始，中国汽车业将进入下行期，甚至是所谓“至暗时代”，发展和盈利空间会受到极大的挤压，不管是整车厂，还是4S店，在主业不盈利的背景下，势必将重点转移到产业链的相关环节，包括汽车保险在内的汽车金融将成为一个重要领域。同时，汽车保险还将面临来自智能驾驶技术的压力，风险保费降低是一个大概率事件。因此，以往依靠车险拉动行业发展的局面将难以继续，这也许就是财产保险业的新常态，问题是我们是否认识到这一点，并做好走下跑步机的准备。

其次，就是新心态。新心态的核心是解决好正本清源和克己复礼。适应新常态，前提是要解决新心态。首先，是正本清源，要回答“什么是正”、“为什么要正”和“如何正”？其次，要回答什么是“本”，什么是经营之本、管理之本。“本”就是保险的逻辑、经营的逻辑和管理的逻辑，问题是如何把握，能否始终把握？第三，要回答好什么是“源”，什么是发展之源，什么是盈利之源。另外，就是克己复礼，我在很多场合强调过，保险行业最需要解决的是克己复礼，面临的最大问题是缺乏集体共识，特别是在规范市场方面，大家都希望别人先规范，但你就会发现每个人都怀着“让别人先规范的心态”，那么，市场秩序就无从谈起。克己复礼，讲的是如果没有自我的约束，就不可能成就公共秩序，个体的利益也无从谈起，这就是“覆巢之下无完卵”的道理。有的时候，往往是知易行难，比如商车费改，如果不能做到知行合一，那么，“报行合

一”就可能成为一句空话。

二、把握新机遇：面向未来，对于政府社会管理的存量风险，保险将扮演接手，对于增量的风险，保险可以扮演助手，进而推动两个现代化的实现

所谓新机遇，首先要对保险的使命有一个重新认识，继而实现一种新的出发。要做到这一点，需要回答好三个问题，即为什么、做什么和怎么做。保险的根本诉求是为广大人民群众服务，为社会创造价值，实现公平与效率。传统保险是一种等量管理的思维，这种方式将面临越来越多的挑战，因为，这种模式是基于价值转移，并非价值创造。面向未来，保险需要从等量管理向减量管理过渡，即通过保险对社会保险基金的专业管理，降低社会风险的总暴露。此外，在解决供给侧的过程中，保险无疑是经济的一个供给侧，但前提是解决好保险自身的供给侧，什么是保险自身的供给侧，是产品和服务，是科技和创新，是综合能力和实力，十九大报告提出的“质量优先、效率至上、做优主业、做精专业”，这16个字对解决保险公司的供给侧，就非常有针对性。问题是我们如何踏踏实实、扎扎实实地把这16个字落实到位。

财产保险需要解决的重要问题，就是在社会转型过程中的自我定位问题。十八届三中全会的报告提出了实现治理体系和治理能力的现代化，推动政府转型。在推进两个现代化的过程中，重要的切入点是处理好“两个关系”，即政府与市场的关系，政府与社会的关系。我们知道，保险的社会性是与生俱来的，保险的市场性也是毋庸置疑的，所以，在政府处理两个关系过程中，保险是一个最好的交集点。从路径上来看，无论是建立“惠而不费”的制度，还是“花钱买机制”，“养事培养人”，都与保险有着非常好的契合，因此，保险在政府转型过程中可以，更应当地扮演好接手和助手的角色，更好地发挥保险管理社会，特别是管理社会风险的作用。

对于政府社会管理的存量风险，保险是扮演了接手的作用，而对于增量风险是扮演助手的作用，继而推动两个现代化的实现。从国外的经验

来看，有很多相关理论，如“保险型国家”、“保险型社会”等，这些理论认为，在公共管理工作中，可以把政府的事后管理，通过保险的方式变成事前和契约管理，这样不仅能够稳定人们的预期，也可以大幅度降低政府行政负担，提高行政效率。

近年来，我国保险业开展了大量“保险+”的探索，这是保险创新的中国实践。面向未来，保险创新具有很大的发展空间。有一个例子，就是电梯保险，传统的电梯保险是公众责任险，一台电梯一年收几百块钱，但如果把电梯保险做成维修责任保险，进而做成电梯养老保险，初步估计全国大概有1200亿的市场。此外，随着我国财政收入结构的变化，特别是土地财政模式不能继续时，财权和事权要匹配，这就必然把一部分事权转移到市场去，这就是“花钱买机制”，但更好的做法是不花钱也能建机制，而保险就是解决之道。

十九大报告提出了一个重要观点，就是发展质量问题，提出三个变革，即质量变革、效率变革、动力变革。保险业要很好地思考行业的发展质量问题，首先，我们的质量高不高？我们的质量肯定不高，那么，实现质量变革，应当怎么做。其次，是效率，我们的效率也比较低，最重要的是缺乏真正的动力，原来是靠市场简单拉动的模式，这种模式难以继续。要实现动力变革，就要回答未来的动力在哪里？此外，还需要关注一个问题，即全要素生产力，什么是全要素生产力，如何提高保险行业和企业的全要素生产力。

从财产保险业的角度看，要特别关注一个问题，就是新社会治理模式，包括新理念、新思维和新结构。过去我们的社会治理是一种单一结构，即以政府为主的结构，未来是一种政府与市场融合的结构，从单一结构走向市场共治的结构，从政府直接提供服务到政府间接保障功能，在这个过程中保险大有可为，保险要更加主动和积极地参与到新社会治理模式的建设中。

科技，是我们需要特别关注的问题。科技对于保险可能产生的影响是巨大的，甚至是颠覆性的。保险经营的本质是集合、预测、信用、风险、交易，科技带来的改变可以归纳为三个更加，即更加透彻的感知、更加全面的互联互通和

更加深入的智能化。首先,改变的是我们对于时间和空间的理解、定义和利用。随着互联网时代的到来,时空被极大的改变,保险经营有两个要素,一个是集合,另一个是预测,互联网将改变集合与预测。互联网将打破传统的集合模式,传统保险公司的集合要有网点、系统、保单、销售、出单、收费,但是互联网保险从根本上改变了人们对集合以及集合成本的认识。传统保险的预测,如精算,是通过历史的数据和归因分析来预测未来,如果数据能够实时和全量提供,将进入一种实时预测。时空改变了集合和预测,主要是改变了效率与可能,催生出全新的商业模式,最重要是这种新商业模式往往不是来自业内,而是来自外部,这是保险业现在面临一个最大的挑战。《三体》的作者说过一句话:我消灭你,与你无关。很多保险业的管理者已经意识到最终的竞争不是来自于业内,而是来自于业外,如我们前面谈到的整车厂,有朝一日,他们消灭了汽车保险,其实也与传统保险业无关。上个世纪三十年代美国汽车金融的崛起,就是因为汽车工业陷入萧条,最开始是为了促销,提供分期付款,结果发现做汽车金融比做汽车更赚钱,汽车保险也属于汽车金融的范畴。

面向未来,两个领域将发生很大的变化,一是认知科学,随着大数据、人工智能的出现,认知科学将发生巨大的变化。从根本上讲,金融保险均属于认知科学范畴,特别是对风险的认知,解决信息不对称问题。当认知科学发生了质的变化时,将挑战传统金融保险许多基础性的东西,挑战保险业存在的基础。另一个是生命科学,这与寿险密切相关。有人开玩笑说,当我拿到一份基因检测报告,对自己的发病率,或者得某种病的情况已经了解了,那么,保险还怎么做。就传统认识而言,保险公司是信息的强势,拥有更多风险的信息,而被保险人是处于弱势。未来这种情况可能会被改变,投保人可能是信息更强势的。

平台化和智能化也是科技带来的重大变化。平台改变了集合的生态,不仅是效率,更有可能。智能改变了传统预测的技术,我们可能从预测走向预知。前面我们谈到,保险靠的是什么?是集合、预测、信用。就传统保险而言,集合就

是营销,预测就是精算,信用就是经营和风险管理。未来会发生怎样的变化,集合被移动互联网取代,预测被大数据和人工智能取代,信用被区块链取代,继而诞生出全新的业态,挑战传统的营销、精算和经营,我们能否适应这种挑战。我们是否真正理解:未来属于基于新技术创新应用的商业模式创新。

三、凝聚新认识:真正能够赢得未来的企业一定要先赢得客户,理解保险的社会性,理解成人达己

解读新时代,把握新机遇也许不难,难的是凝聚新认识,打造新能力。凝聚或提高新认识,最重要的是要解决好保险的社会性问题,保险是救人于水火,为人养老送终的,是一个具有很强社会性的行业。正是由于这种特殊的社会性,要求行业要有更高的标准、更高的要求、更高的觉悟,行业不能简单地在商言商。

保险本是一个挺崇高的行业,是一个准慈善事业,但我们始终没有跳出行业形象不佳的怪圈,行业需要集体反思。如理赔是影响保险形象的重要环节,一旦发生理赔纠纷,我们总是跟客户讲条款,讲道理,中国的文字是极具智慧的,“道理”,是道在前,理在后,因此,道不在,理何堪。保险业要深刻理解什么是保险的“道”,并认真地践行。客户买保险是满怀信任和希望的,说一千道一万,道理讲得很好,最后就是不能赔,你换一个角度,站在被保险人的角度想想,买了保险,有了损失,却不能赔,那么,他们为什么要买保险。从表面看,也许是投保人的问题,但仔细和深入地想想,保险业就没有责任了吗?保险业至少要认识到,如果这样,还有谁会买保险,没有人买保险了,保险业又如何存在。

保险业发展到今天,面临的一个值得关注的问题是:或多或少,自觉不自觉地淡漠了保险的社会性,忘记了客户是衣食父母,忘记了大数法则的前提是广大消费者认可,忘记了保险是真正的群众事业。真正能够赢得未来的企业,首先要先赢得客户,理解社会性,理解成人达己。佛家有一句话:渡人渡己,说当你把别人渡到了彼

岸，蓦然回首，你已然在彼岸了。中国保险业需要认真地思考这些问题，要学会在成就客户和社会的同时成就自我，要从传统文化中汲取行业发展的道理、逻辑与智慧。

中国人讲一个最高境界是正心诚意，心正意诚是非常重要的，正心方能诚意。那么，如何正？首先要正为人之心，企业之心、保险之心，然后，才能诚对客户的心，对社会的心，肩负起安天下的使命，保险最重要使命和责任，就是安天下。因此，对于保险行业和企业而言，要有一批不仅有胸怀，更有情怀的人，才能成就事业。另外，口碑就是行业形象，就是最好的广告，我们经常看到行业出现了一些纠纷，往往不是太大的事，问题是不能很好地处理和解决客户关系，特别是客户投诉，处理好一个客户投诉，形成一个好的口碑，要比做广告更有用，更重要。

近年来，保险业出现了一个问题是对风险的认识和态度，现在许多保险企业，乃至整个行业都面临着如何看待风险的问题。对风险，不少企业是望而生畏，保险业简单地怕风险，特别是基层经营单位，从经济效益的角度出发，担心风险可能影响经营业绩，影响经营单位和员工的利益，就采取简单排斥的方式。但我们想想，如果保险行业排斥、回避风险，甚至谈险色变，保险存在的基础就没有了，保险作为一种社会风险管理制度存在的基础逻辑就没有了。保险只做“包赢”的事，每一笔业务都能赚钱，那么，社会还要保险干什么，仔细想想，这种看似正常的事是有问题的。此外，保险是一种基于大数和互助来实现风险分散的机制。所以，保险不能简单和绝对地追求精细化和个性化，这些年，经常看到有些公司讲精细化经营，提出“一人一单”和“一车一价”，这种提法是值得商榷的，因为，保险最重要的价值和意义在于人与人的互助。

就风险而言，现在面临的一个问题是把风险简单化了，保险最大的价值是在于对风险管理有更专业的态度、认知和能力，有相应的解决办法。从保险的角度看，应该将风险区分为好风险和坏风险。所谓好风险，就是可以经营的风险，是保险存在的基础，所以，对这类风险不能简单地回避。所谓坏风险，就是绝对风险和绝对损失，从保险经营的角度看，对这些风险是零容忍

的。近几年，保险业出现了一个比较大的变化，从一种对风险相对的粗放经营，走到了对风险的简单回避，就是不做，这是有问题的。从事经济工作的人都知道，资源是相对稀缺的，经营管理的创造力是无限的。有一家国外保险公司的总经理曾说过一句话：我们最大的本事就是把别人认为不好的业务拿过来并做好。我经常讲：没有不好的业务，只有做不好业务。这个问题的背后涉及一个重要的概念，就是我一直推广的理念：基于价值创造的减量管理。在传统思维模式下，保险作为风险管理的制度安排，是基于等量管理的，即保险在管理风险过程中是要消耗社会资源的。减量管理，是保险在管理风险过程中应当通过制度和技术创新，降低社会风险暴露总量，实现价值创造，形成一种社会贡献。

在我国保险业的发展过程中，另一个突出问题是信誉。要知道，在中国做保险挺难的，一是传统文化对风险更多是采用回避的态度，人们往往不愿意谈及生老病死和灾祸等问题，认为是不吉利的。二是人们对保险作为一种射幸合同，也存在认识问题，往往因为没有出险和赔款，就认为自己吃亏了。因此，我国保险业面临的一个重要任务是以更高的标准维护行业的信誉，所以，我经常讲不要轻易拒赔，更不要轻易地与被保险人打官司，因为，即使你赢了官司，但你仍然是输家。近年来，在保险业发展，特别是在互联网保险发展过程中，一些人打着创新的旗号，推出了许多奇葩保险，其目的无外乎是吸引眼球，做大流量，但这些做法的背后往往是违背了“公序良俗”，牺牲了行业的信誉，最终是让别人觉得保险不靠谱。最近，互联网保险领域有一些“爆款”产品，如“百万医疗”，之所以“爆款”是因为产品价格极低，我不知道这些产品的定价依据是什么，更担心未来的理赔和服务问题，一旦出现问题，是需要行业的集体信誉为此买单的，对此，行业同样需要集体共识。

就金融整个行业而言，均是围绕着风险展开的，但与其他金融板块不同，保险经营风险的基本逻辑与其他金融板块的基本逻辑有着本质不同，保险对于风险的基本态度是处理，而不是转移。保险通过建立资金池，通过大数法则，实现对风险的处理和化解，因此，必须对风险进行定

性定量分析。其他金融板块更多的是转移的思维，只要能够找到下家，只要有差价就可以了，但保险不同，保险更多的是承接、处理和化解的思维。但近年来，保险行业，尤其是再保险领域出现了对保险基本逻辑的偏离问题，由于市场不规范，导致恶性竞争，有的保险公司明明知道定价太低了，但认为只要能够分出去，甚至是大比例分出，就无所谓。我经常讲：直保公司与再保公司的逻辑基础是一样的，他们之间是一种借钱关系，是一种长期合作关系，如果直保公司认为是偏离定价基础的业务，只是因为可以转移给再保险，就可以不管不顾，就可以任性，结果是全行业要为此付出代价的，再保险难以为继了，直保公司又怎么发展。套用一句网络语言：出来混，都是要还的。这个问题在财产保险领域尤为突出，因为，许多大型商业风险业务均离不开再保险。

这些年，保险经营过程中，其实是财产保险业，效益不佳是一个不争的事实，背后的一个重要原因是缺乏对保险经营过程中资本和偿付能力管理的正确认知和理解，解决之道在于构建资本和偿付能力有偿使用的理念。我一直在讲一个观点，保险业与运输业有很大的相似性，都说当局者迷，那么，通过对运输行业的剖析，也许我们更容易理解保险业的经营逻辑和道理。与保险行业相似，一个运输车队是通过投资买车形成一个运力（承保能力），然后通过运力运货（承保）赚钱，取得回报。如果我们认可这个比喻，就要接受以下观点，第一，每一辆车即使是停驶状态也有成本。第二，每一趟运输都应该获得运费，都要有对价。第三，运输不同的货，价格应当是不一样的。第四，同样的运力，尽可能拉高价值和高运费的产品。第五，货物的风险太大，有可能是车毁人亡的。这五条放到运输行业，我们很容易理解，但同样的道理放到保险业，许多人就不容易理解，甚至会混淆。保险公司，尤其是财产保险公司，一定要牢固树立偿付能力有偿使用的理念，每一份偿付能力必须要有对价的，而且是基于风险的对价。

未来一个时期，保险业需要关注并理解监管的大势。就新时代而言，防风险是主旋律，背后的原因，一是中国保险业仍然处于初级阶段，具

体表现为“四个不成熟”，即市场不成熟、公司不成熟、消费者不成熟、监管不成熟，但公司不成熟是主要矛盾，那么，怎么解决这个问题，一方面从社会的层面看，肯定是要加强监管，另一方面从行业和企业的层面，要解决好内部和内在的问题。中国人讲“内圣外王”，我们都希望行业的形象好，能力强，客户满意，这是“外王”的概念，要做到“外王”，必须先做到“内圣”，要先解决行业和企业的理念、技术和能力，只要内部的能力提升了，外部的形象才可能好，“内圣”是“外王”的前提和基础。

行为监管和强化问责，将成为未来监管的重要内容和形式，这是防范风险的需要，保险行业和企业，特别是每一个基层单位都应当认识并高度重视。面对强监管的形势，保险企业有一个认识 and 态度问题，少数企业更多的是考虑如何应对，如何解决避免违规和被罚，但我认为更重要的是解决认识问题，解决能力问题，从根本上解决合规经营问题。与此同时，更要认识到以往靠博弈，靠侥幸的做法难以为继，未来靠的是实打实的能力，资本市场有一句话，就是潮水退了，才知道谁没有穿裤子。

四、打造新能力：解决好三个公平和两个效率，科技赋能创造可能性

面向未来，能力问题至关重要，接下来的问题是：什么是核心能力，如何提高能力。行业能力集中体现为经营管理者的能力，所以，解决好经营管理者的能力是主要矛盾。我有一个课件《做一个优秀的管理者》，其中，我讲经营管理者的能力可以集中体现为九个字，即有良知、讲道理、懂文化。首先，经营管理者最重要的问题是有良知，所谓的良知，就是明白为什么做经营管理，经营管理的根本是什么，怎么做好经营管理，更重要的是回答什么是保险，为什么做保险，如何做好保险。其次，是讲道理，讲道理必须讲经营管理的大道理，有时候，我们会看到有些经营管理者总是喜欢讲小道理，喜欢讲故事，不讲数字，经营管理应提倡一种“讲数字”的文化，尽量少讲故事。经营管理肯定有故事，但分析解决问题还是要靠事实，用数字和道理说话。

第三，是懂文化，无论是保险，还是经营管理，最重要的是文化，就是中国人说的“观乎人文，以化成天下”，毛泽东就曾经说过：一支没有文化的军队是不可能打胜仗的。有些人总觉得文化这个问题太虚，殊不知，无论是保险，还是经营管理，文化是实实在在的基础。许多问题的本质和根源就在于：没文化。

当下保险业出现了一些问题，归根结底是能力问题，原因是行业发展得很快，但相应能力没有跟上去，尤其是销售、理赔和服务能力。早年，有一种“两头在外”的轻结构理论，认为保险公司的核心能力是产品和精算定价，其他均属于边缘的，因此，不需要建自己的销售和理赔队伍和能力，可以将这些工作都外包出去。由于缺乏自己的销售和服务能力，就只能依靠外部，依靠4S店，4S店就漫天要价，越要越高。同时，理赔外包导致了理赔层面的服务质量不佳，跑冒滴漏，甚至是保险欺诈，因此，骗赔固然是外部问题，但也是内部问题，行业理赔管理和服务能力不足是重要环境因素。

相信所有企业都会说要以客户为中心，但在实际的经营管理活动中，许多企业的“以客户为中心”，往往只是口号，是说说而已，如果我们真正以客户为中心，就要关注客户体验，关注客户界面，而现在保险行业存在的一个突出问题是，有保费，没客户，更重要的是客户界面不友好，这是客户体验的关键。解决客户服务能力问题，除了要解决好内外部的关系问题，更重要是解决内部机制和能力问题，形成一种“以客户为中心”的共识、文化和合力，更多地关注和解决客户界面问题。

十九大报告提出了全要素生产力，那么，什么是保险的全要素生产力，就企业经营管理而言，一是不能一枝独秀、要百花齐放，全面发展，二是要强化协同，齐心协力，融合创新。解决这个问题，从表面上看，是组织架构问题，但从根本上看，是企业文化问题。没有一种协同文化，所有组织架构都会失灵，这也是新企业和传统企业的区别。所以，协同文化很重要，但文化不能是空中楼阁，它应当融合到经营管理的方方面面，如解决好文化和经营管理的关系问题，文化很重要，但文化是要通过经营管理的方方面

面，比如考核机制去体现，去传导的。

下面我们谈谈车险，就财产保险行业而言，车险占到了70%，无疑是至关重要的。前面讲到面向未来，车险会进入一个经营相对困难时期，就是所谓的至暗时代，会不会真正出现至暗时代，它又意味着什么，现在还不能简单地回答和下结论。作为财产保险行业，当务之急是商车费改问题，同时，要考虑的问题是科技将如何改变车险。

现在财产保险行业面临的突出问题是车险的规模很大，但车险经营情况不容乐观，去年整个行业车险承保利润少得可怜，扣除大公司的盈利，多数公司是亏损，这背后的原因到底是什么。从表面上看，是市场秩序问题，是恶性竞争导致的市场不规范，但导致这些问题的根本性和深层次原因是什么，这些问题不解决，行业就可能长期陷于这种状态。

我认为，车险改革，关键是要解决三个公平和两个效率，首先，第一个是消费者之间的公平，通过差异化的定价，包括无赔款优待等，较好地解决了被保险人之间的公平问题。第二个是消费者和相关行业之间的公平，这是一个非常突出的问题。在保险行业协会的推动下，通过零整比的信息公布，对汽车制造行业形成了一种制衡和约束机制，起到了较好的效果。但现在出现了另一个问题，就是渠道问题，现在渠道的费用居高不下，有一位教授曾批评说，如此高的销售费用，让人家感到保险这个行业是不道德的。这句话虽然讲得有点重，但基本在理。同时，这种对外部渠道的过渡依赖，还导致了一种“被违规”现象，就是行业也不想违规，但有的时候是不得已而违规，是一种被动违规，但为什么会出现这种情况，背后的原因是什么，值得行业深刻反思。

关于企业的经营管理，我有一个基本观点：客户是基础、价值是灵魂。没有客户，一切无从谈起。客户是基础，关键是你真正拥有客户，他才是你的基础。价值是灵魂，首先是客户价值，其次是企业价值，经营管理离开了价值，离开了价值存在，就失去了最根本和基础的基础和意义。接下来的问题是回答：你凭什么拥有客户，或者给客户一个选择你的理由。

第三个是消费者和保险公司之间的公平。其核心是作为一个社会保险基金管理者，能否科学、高效、公平地履职尽责，实现保险基金的再分配。关键是解决两个效率，即风险保费的效率和附加保费的效率。前者的本质是解决风险保费的真实性问题，解决“跑冒滴漏”的问题。现在“跑冒滴漏”的情况较为突出，这个问题不完全是个外部因素，“跑冒滴漏”在一定程度上是内外因素交错在一起。另一个就是附加保费的效率问题，附加保费的效率问题最为突出的是渠道费用过高的问题，背后的不公平、不合理问题越来越突出。

就车险的发展而言，最终的决定因素是企业经营管理的效率，或者说是附加保费管理的效率。研究表明，未来企业之间的竞争取决于成本管理能力，成本将成为压垮一家公司的最后一根稻草。降低成本不只是一种简单的节约概念，降低成本更需要结构性降低成本。结构性降低成本有三个重点：首先，是问这件事要不要做；第二，是问有没有更好的方法做；第三，是问用怎样的方法能够把成本降到最低。而我们经常是将这个顺序倒过来了，先考虑怎么把成本降到最低，却忘了问这件事要不要做。未来风险保费会越来越透明，因此，附加保费效率就成为了决定因素。

再者，保险业需要思考的一个问题是科技带来的改变，即新技术带来的效率和可能的改变。首先是效率问题，不管是集合的效率，还是预测的效率。其次是可能，即科技创造可能性，将原来的不可能变为可能。一个最直观的例子是余额宝对银行零售业务的改变，如果你拿10块钱，到银行要存10天，银行肯定不愿意接受，但如果你去余额宝，就不是问题。我们都知道货币具有时间价值，为什么银行就不愿意，而余额宝就愿意呢，背后的原因是处理这一笔业务的成本，因此，就传统金融而言，有的时候，不是他们不想做，而是不经济。同样，如果用传统的方式做退货运费险，每单只有几毛钱保费，能做吗，肯定不能做。但在互联网平台上完全可以做。退货运费险，不仅挑战了效率的可能性，还突破了传统保险经营管理的模式，如退货运费险的定价，没有历史数据，如何进行精算定价，它采用的是

一种外部实时和动态数据来定价。

面向未来，金融保险需要思考一个问题：再存在，即金融保险将以怎样的方式存在，因为，我们有一个基本判断：金融的社会需求永在，但传统金融的存在不再。在这个过程中，必须理解什么是真正的客户需求，然后在科技赋能的背景下，思考如何更好地满足客户需求。特别是真正以客户为中心，因为，以客户为中心，属于说得容易，做得难。但面向未来，科技带来的一个重大改变是：不是你以不以客户为中心，而是客户已然在中心，对此，我们一定要有一个清醒的认识。同时，要关注客户体验，保险是一种典型的体验经济，客户经常讲一句话是：我买了这么多年保险，好不容易出一次事情，你们就这么对待我。尽管从专业角度看，有的时候确实赔不了，或者达不到客户的预期，但是我们仍然要高度重视客户体验，要好好跟客户交流，来体现以客户为中心的理念。

科技将对行业带来根本性的改变，并催生全新的商业模式。我举几个例子，第一个是无人机技术在农业保险领域的应用，即我提出的“按图承保、按图理赔”的模式，这对传统农业保险是颠覆性的改变，原来的农业保险是简单粗放经营的，无论是承保，还是理赔，特别是大面积受灾的情况下，是难以准确和高效地确定损失范围和程度的，无人机和遥感技术提供了这种可能性，利用这一技术，不仅能够解决可能性问题，更重要的是解决了效率问题。第二个是车联网技术在车险的应用。举一个我们做过的案例，有一家运输公司，大概有500辆车，一直以来的车险的赔付率均超过了100%，所以，属于典型的坏业务，没有保险公司愿意做他们的业务。后来我们用车联网技术对这家公司的车险业务进行风险管理，结果赔付率降到70%左右。更重要的是改变了传统的车险业务中保险公司与客户的关系，因为，保险公司已不仅仅是提供保险服务，还提供了安全生产、运力管理、驾驶员管理，甚至是油耗管理、维修成本管理的技术服务。这种基于车联网技术的服务和管理模式，不仅车险的经营效益得到了改善，有了保证，更重要的是保险公司与客户之间形成了一个深层次的合作关系，从根本上改变传统保险的经营模式，保险公司的收

入包括两个部分，一是车险保费，另一个是技术服务费。第三个是前面谈到的电梯保险，宁波建立了全市的电梯监控平台，全市每一台电梯都在监控范围，一旦有问题就可以在第一时间发现，并且在第一时间调度维修人员到现场维修，这就是一个综合运用科技手段，实现保险服务升级的案例。第四个是指数保险，在传统的农业经营过程中面临着风险较大，效率不高的问题，采用指数保险就能够较好地解决这些问题，但指数化的产品背后，也面临着一个技术支撑，即需要一套指数体系。今天看到的主要是农业保险的指数化产品，未来指数保险具有非常广阔的应用前景，指数产品可能渗透到保险的方方面面。

在中国保险业发展过程中探索出了一个非常重要的模式就是“保险+”，在未来的发展中，“保险+”是一种重要和主要模式，一是“保险+”代表着新的业务增长点，二是“保险+”将实现对传统业务的再造。在这个过程中，有两个非常重要的问题：一是解决保险的“正外部性”功能，就是传统文化讲的“成人达己”和“成己达人”，充分利用保险正外部性作用，帮助政府管理社会和公共事务。二是要实现减量管理。要利用制度和技术优势，实现社会风险的减量管理，如前面提到车联网技术。通过制度和技术创新，实现“保险+”模式，你会发现，保险的事后经济补偿职能将退居二线，而社会风险管理职能成为主角，这是财产保险未来的发展趋势。面向未来，通过“保险+”模式，把保险融入到社会治理体系中，实现社会治理能力的现代化将成为保险发展的主旋律。最终你会发现，还是不是做传统的保险不重要，重要的是能不能服务社会的风险管理和社会保障，促进社会 and 行业发展。现在我们是从小意义回归保险业姓保，未来会在一个更高层次、更广的范围定义什么是保险业姓保。

面向未来，中国保险业要进入一个转折时期，并进入新时代。就企业而言，这个新时代具有“分水岭”效应，因为，面对新时代，所有人在同一起跑线上，这个时候挑战的是企业观念与能力，特别是对于大势把握的能力，同时，将产生一种优胜劣汰的分化效应。首先，要从根本上解决观念和理念的问题，传统保险业自觉不自觉

地形成了许多思维定式，这些思维定式面临着时过境迁的问题。其次，要解决能力问题，传统时代大家的能力都差不多，正如冷兵器时代，两军对垒，除了人员数量，其他差别不大，但当冷兵器遇到热兵器，差距就大了。当下金融保险领域面临的许多问题，就是冷兵器和热兵器的问题，否则，到最后你会有一种无能为力，无可奈何花落去的无奈。

最后，所有的问题，归根结底还是人的问题，所有问题解决的载体都是人，因此，我的观点是：培养员工，成就企业。同时，面向未来，能力的显著特征是基于科技创新的能力，是一种跨界和融合创新能力，需要培养复合型人才。能力问题至关重要，能力问题集中体现为人的问题，解决人的问题，存量比增量更重要。但解决存量并非易事，就教育培训而言，各家公司均很重视，但重视是一回事，投入又是另一回事，投入不足是行业教育培训的突出问题。同时，投入是一回事，效果是另一回事，许多公司在教育培训方面也投入了不少，但效果不佳，背后的原因是缺乏相应的文化，如学习型组织建设。另一个原因是缺乏专业化的管理，从技术的角度看，教育培训也在发生巨大的变化，科技将成为教育培训的核心内涵，如知识管理、互联网教育、慕课和翻转课堂等，因此，需要相应的技术、资源与专业人才。

总结讲，中国保险业将进入一个全新的时代，“今非昔比”是这个时代的重要特征，“与时俱进”是这个时代的重要能力。这个时代将挑战和检验行业的集体共识和创新能力，尽管我们拥有许多新机遇，但如果解决不好挑战问题，那么，再大和再多的机遇，也与你无关。因此，解决观念问题至关重要，因为，思路决定出路，特别是真正理解并践行以客户为中心，真正理解规范经营与防风险的意义和价值，真正理解保险存在的逻辑与价值。最后，所有的问题均归结并体现为能力问题，更重要的是需要重新理解并定义能力，科技和制度创新将成为能力的核心内涵。

(作者单位：仁和研究院)

责任编辑：汪海林

责任校对：谢圆虹

试论金融行业法商经营服务模式现状及未来

● 陈 蔚

【摘 要】 现今，金融行业经营模式已从粗放式转为精细化运作。在此背景下，近年来，“法商”作为财富管理的热词，成为各金融公司，尤其是保险、信托等机构关注的重要课题。法商融合的经营服务模式正逐步成型，在促进金融行业高速发展的同时，也孕育出了相关伴生行业与市场。法商这一欣欣向荣的经营模式，成长趋势应予肯定，但其运作过程中存在的问题也不应忽视。因此，为解决问题并促进行业健康有序发展，对此课题进行研究有其重要意义。

【关键词】 法商从业者；高收入人群；财富管理

当今中国整体经济发展面临复杂局势：一方面，经济整体发展保持了稳中向好、稳中有进的良好态势；另一方面，目前国内外经济形势复杂多变，不稳定不确定因素增多，稳中有变也成为新常态，政府、社会团体、企业实体、个人所面临的风险挑战和困难在客观上呈现多样化、复杂化、持续化的态势。以此为契机，法商这一诞生于本世纪的经济理念开始在大中华区特别是中国大陆盛行，其所内涵的财富管理、风险管理理念在高收入人群中获得广泛关注，同时也吸引到很多保险、信托等金融公司加入研究法商理论、运用法商促进销售的队伍中，由此培养出一批专门从事金融行业法商经营服务模式（以下简称“法商行业”）的人群，法商生态圈由此诞生。

一、法商概念和内涵

在经济和金融领域，“法商”主要指“法商管理”，其诞生主要基于现代管理学在21世纪所面临的一个新挑战：随着市场经济法治化的越加发展，对于管理学与法学在理念与技术层面的结合提出了更高的要求，如何解决这一问题，从而使“法治”与“商业经营活动”有机融合，催生了“法商管理（Law and Business Management）”这一概念的提出。因此，“法商管理”即指经济

价值观主导的“追求效率”的思维及方法同法治价值观主导的“追求公平”的思维及方法的有机结合，以实现主体权益均衡发展的管理过程。

早在上个世纪，著名经济学家斯蒂格勒在谈到法律的经济概念时就已经指出，“法律如同其他社会制度，在经济家的视野中，是社会生活组织的工具”。在此基础上衍生的“法商管理”，正是一个复合的概念，是由三个子概念组成：第一个子概念是管理，管理是目的和手段，其涵义在于说明法商管理是要落实到具体的手段上，而且明确规定了他的学科归属应该是管理学。第二个子概念就是商，商在这里把它理解为企业组织的经营活动，也可以理解为商事，在法商管理概念中它是管理的对象。第三个子概念是法，这里的法主要指与企业商事相关的法律法规的集合。以上述概念为依托，中国法商行业已具备自身特点并取得长足发展，当今中国对法商的理解和运用已不限于企业商事经营本身，而是扩展到了整个财富管理的范畴。同时，在此基础上，中国法商从业者更为关注财富风险揭示和财富守护和传承管理这一方面的服务内容。

二、新时代背景下法商功用和前景展望

市场经济的本质是法治经济，其中蕴涵着法商管理的内在需求，法商管理概念的提出和法商管理

学派的创建在现今市场背景下具有十分广阔的发展前景。

(一) 法商发展背景:

法商之所以能成为我国新时代财富管理的主要主题,财富人群高速增长和财富管理需求激增是主因。

1. 国人财富大量积累, 高收入人群急速扩张。

2018年11月20日,胡润研究所发布了《2018胡润财富报告》。该报告主要内容是对高收入家庭的从业、分布、生活状况等信息的统计。报告对高收入家庭作了以下分类:“富裕家庭”为600万人民币资产家庭,“高净值家庭”为千万人民币资产家庭,“超高净值家庭”为亿元人民币资产家庭,“国际超高净值家庭”为3000万美元资产家庭。数据显示,2017年,大中华区,特别是中国大陆,高收入人群增幅显著。具体如下:

(1) 大中华区拥有600万元资产的“富裕家庭”数量已经达到488万户,比上年增长28万户,增长率达6.1%,总财富达133万亿元,是大中华区

全年GDP的1.5倍。其中,中国大陆占八成,数量已经达到387万户,比上年增长25万户,增长率达7%。

(2) 大中华区拥有千万资产的“高净值家庭”数量达到201万户,比上年增长15万户,增长率达8.1%。其中大陆数量达到161万户,比上年增长14万户,增长率达9%。

(3) 大中华区拥有亿元资产的“超高净值家庭”数量达到13.3万户,比上年增长1.2万户,增长率达9.9%。其中大陆数量达到11万户,比上年增长1.1万户,增长率达11%。

(4) 大中华区拥有3000万美元的“国际超高净值家庭”数量达到8.9万户,比上年增长1万户,增长率达12.5%。其中大陆数量达到7.4万户,比上年增长0.9万户,增长率达14%。

2. 这些高收入人群中,有相当比例人员掌握大量可投资资产。

(1) 大中华区拥有600万元可投资资产的“富裕家庭”数量达到172万户,其中中国大陆数量达到136.5万户。

(2) 大中华区拥有千万可投资资产的“高净值家庭”数量达到103万户,其中大陆数量达到82万户。

(3) 大中华区拥有亿元可投资资产的“超高净值家庭”数量达到7.8万户,其中大陆数量达到6.5万户。

(4) 大中华区拥有3000万美元可投资资产的“国际超高净值家庭”数量达到5.4万户,其中大陆数量达到4.5万户。

3. 经济大环境下,高收入人群中通过炒房、炒股等模式创造和保有财富的人员占比下降,而企业主这一具有较高风险意识和综合财富管理需求及意愿的人群占比上升。

报告显示,千万资产高净值家庭和亿元资产超高净值家庭中,企业主的构成最多,分别为60%和80%。而炒房者、职业股民的占比却降低了,千万资产的炒房者降低5%,亿万资产的职业股民占比也减少了5%。

千万资产高净值家庭中,60%是企业主,比上年增长5个百分点。企业资

表1

各层级资产家庭数量

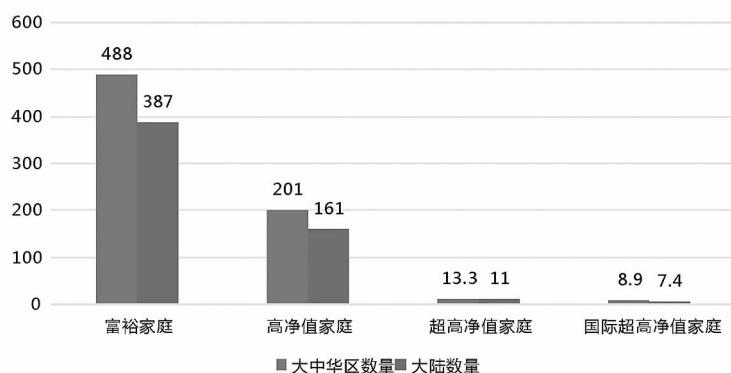
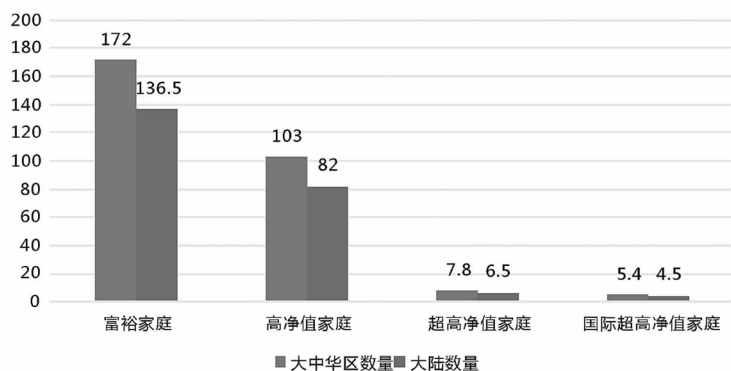


表2

各层级可投资资产家庭数量



产占其所有资产的65%，他们拥有150万的可投资资产（现金及部分有价证券），20万以上的车和价值180万以上的住房。20%是金领，主要包括大型企业集团、跨国公司的高层人士，他们拥有公司股份、高昂的年薪、分红等来保证稳定的高收入。这部分人占20%，和上年一样。他们财富中现金及有价证券部分占20%，他们拥有500万以上的自住房产，价值50万以上的汽车。10%是炒房者，主要指投资房地产，拥有数套房产的财富人士。这部分人占10%，比上年减少5个百分点。房产投资占到他们总财富的85%，现金及有价证券占比3%。10%是职业股民，他们是从事股票、期货等金融投资的专业人士，现金及股票占到其总财富的30%。职业股民平均拥有450万以上自住房产，200万以上投资性房产和价值50万以上的汽车。

亿元资产超高净值家庭中，80%是企业主，比上年增加5个百分点，企业资产占其所有资产的60%，他们拥有2000万的可投资资产（现金及部分有价证券），房产占他们总财富的15%。15%是炒房者，房产投资占到他们总财富的八成以上。5%是职业股民，比上年减少5个百分点，现金及股票占到其总财富的70%，房产投资占他们财富的20%。

4.基于社会大环境，包括社会经济转型、法治体系建设、婚姻家庭状况等因素影响，高收入人群

通过法商进行财富管理的需求日益提升。

(1) 在社会经济方面，全球经济下行的持续宣告了世界经济处于“大调整”与“大过渡”的时期，这种大时代背景与中国阶段性因素的叠加决定了中国经济进入增速放缓的“新常态”时期，并呈现出与周期性调整不一样的新现象和新规律。面对新常态，企业主等高收入人群从激进式的“创富”纷纷转为温和的“增富”和平稳的“守富”，部分人员更深入考虑了自己身后的“传富”问题。

(2) 在法治体系方面，中国的法治建设日趋完善，社会管理的方方面面逐步完善地纳入法律法规所明确的范畴，并且通过逐步完备的执行来实现社会法治，许多原来的“灰色地带”逐渐明朗化，比如通过加入CRS、FATCA实现应税收入跨国透明化、近期开展的演艺圈税务风暴明确征收、针对家企不分的企业主实施“刺破法人面纱”等。这些法治体系的完善加上相关人员法治意识的不断提升，对于财富管理的思考也从粗放放任转为精细运筹。

(3) 在婚姻家庭方面，根据2012—2017年全国上半年婚姻人口数据趋势显示，2015年依法办理离婚手续的共有384.1万对，比上年增长5.6%；2016年上半年全国依法办理离婚手续的共有168.3万对，比上年同期增长11%；2017年上半年全国各级民政部门 and 婚姻登记机构共依法办理离婚登记185.6万对，比上年同期上升10.3%。其中，福建

表3 千万资产高净值家庭分布

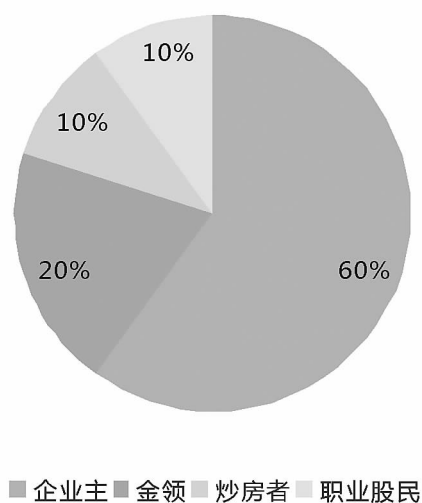
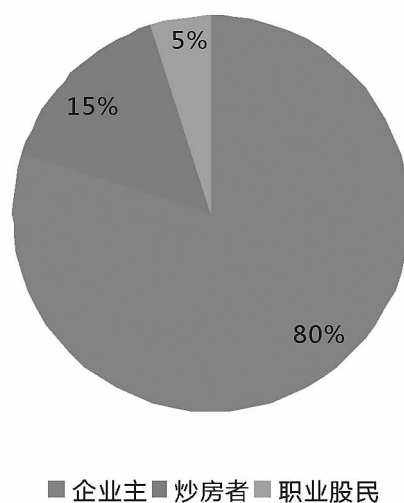


表4 亿元资产超高净值家庭分布



2017年上半年离结婚比达27.9%，比率超四分之一，而离结婚比最高的天津，该比率高达60.5%。在如此高的离婚率背景下，婚姻关系中的财产分割问题尤为凸显，而债务区隔问题也成为诸多高收入家庭关注的重点。此外，遗产继承中的手续问题、税费问题也成为关注焦点，许多高收入家庭在身处理还是身后处理财产上举棋不定，左右为难。

5.消费需求引导完善服务，研究法商理论、讲授法商知识、运用法商销售的群体逐步形成并相互促进，市场由此初步成形。

高收入人群有财富可供管理，在现实压力下更有财富管理的需求，他们中许多人的诉求不再是如何更高速更大范围地创造财富，而是转向关注如何更加低风险地保有财富、更加高安全地守

护财富、更加有效率地传承财富。有需求就会有市场，为这些需求提供财富管理法商服务的人群也应运而生。这些人或者直接提供财富管理服务，或者研究并传授财富管理知识技能，又或者提供财富管理从业者培训，从多个维度形成了行业自循环体系，在满足广大高收入人群需求的同时，也为行业造血，让更多的业者加入到行业中来。财富管理方面的法商从业者大多为法律工作者（主要是律师）、教育培训从业者（一般会与法律工作者在提供服务方面共生）和金融从业人员（主要是保险、信托从业者），在从业人员数量方面，深入研究并掌握法商经营模式后参与法商服务行业的法律工作者相对最少，而金融从业人员最多，其中，基于人员绝对数的影响，保险从业人员占比最高。

（二）法商基础功用：

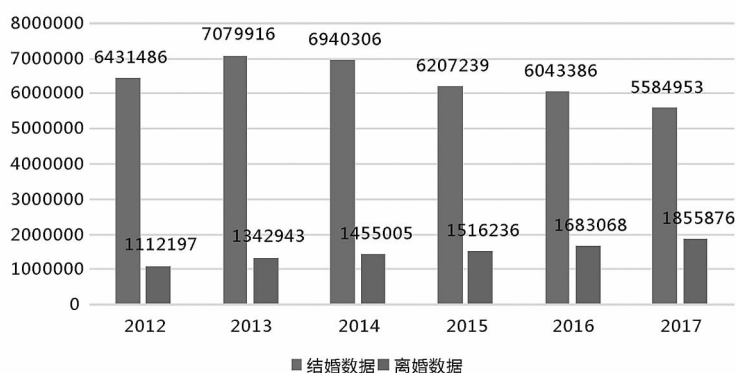
法商之所以能形成行业，是因为其对高收入人群具有一定吸引力。而这种吸引力主要来源于其对财富管理的功用。

1.法商知识可以帮助高收入人群识别风险。

在法商理念中，有一个非常著名的观点，即：你所将面临的最大的风险是你认为自己没有风险。而法商所关注的第一件事就是风险，关于财富的风险。法商从业者结合社会数据、实际案例、法律

规定、客户情况，对相关财富风险逐一分析，并结合客户需求，将其所面临的风险剖析，同时以一种客户能接受的方式向其表达，传导风险理念。法商从业者之所以能做到这些，得益于网络信息资源的发达和大数据平台的支持，使得其所提出的风险具有相当的真实性和可信度；基于市场需求，传导风险理念的过程必须能吸引

表5 2012-2017全国上半年婚姻人口趋势（对）



-	结婚登记：对涉外及港澳台	离婚登记：对离婚结婚比%
北京市	78465	462
天津市	47261	150
河北省	254687	479
山西省	143357	33
内蒙古	96488	91
辽宁省	146206	690
吉林省	97769	368
黑龙江	142622	651
上海市	58493	770
江苏省	354206	703
浙江省	177756	1407
安徽省	388961	699
福建省	156440	2387
江西省	157063	654
山东省	320139	434

全国2017上半年全国各省市婚姻人口总数据

受众，这也迫使法商从业者必须在传导理念的过程中兼顾专业性和接受度。因此，虽然从业者是从促成商业角度考虑，但帮助高收入人群识别风险已成为法商服务的必备要求和客观功用。

2. 法商技能可以帮助高收入人群管理财富。

当客户知悉风险所在之后，其必然会进入下一阶段，“如何有效地管控这些风险，从而达到财富管理的目的”将成为其所关注的焦点。此时，法商从业者利用其所知的法律知识和商业技能帮助客户有效地管理财富，便是双方共同追求的目标。法商从业者在法律允许的范围内，以所学所知指导客户有所为有所不为避免触碰雷区、利用工具重新配置资产构成、债税规划便于分散风险、守传结合保障财富代代相传，最终实现财富稳中有增、传承有序的健康状况，实现客户与从业者双赢成果。

3. 法商理念可以帮助社会和谐稳定发展。

虽然社会大众并非每一个人均是高收入者，但法商对于社会整体发展也有其现实功用。法商所倡导的并非是为“为富不仁”找理由，恰恰相反，其核心理念是依法依规创富、守富、传富。一方面，其明确告知高收入人群必须遵从法律要求，不能妄图突破法律的边界，并在要求高净值客户依法纳税、要求企业主依法为员工缴纳社会保险等方面做出努力，从而帮助到普通人群和弱势群体；另一方面，其也帮助社会大众形成理念，有助于社会整体科学识别和看待社会经济风险，从而依法管理自身收入，理性投资和理性消费，不参与非法集资经营，保证自身财富的稳固，最终帮助一部分人通过自身努力成为高收入人群。这正是法商从业者在帮助社会和谐稳定发展中做出的贡献。

（三）法商发展前景：

财富管理法商行业目前处于市场蓝海。如前所述，有法商服务消费需求的客户数量众多，且基本为高收入人群，相较于客户群体数量，从业人员远远满足不了市场需求。可以说，现有法商行业属于朝阳行业，有着广阔的发展前景。当然，也要清醒地认识到，法商的发展进程尚属初级阶段，其可持续发展需要该行业整体合力稳健运作，如不能深入研究和依法运营，则行业是难以得到高速提升和真正成长的。

三、法商运用中存在的现实问题

水能载舟，亦能覆舟。法商之于客户、从业者乃至社会，都可称是双刃剑。如前所述，法商依法运用、合理使用，能切实帮助到客户、助力社会发展，但如果法商被误用、滥用，则可能有非常负面的影响。同时，限于法商发展阶段，其运作也有一定缺陷，这些现实问题客观存在，是法商进一步发展的阻碍。

（一）误用

法商本身是法律工具与商业经营的结合，如对法律了解不透彻，或者是商业经营运作产生偏差，则可能导致法商被误用，造成不利后果。

1. 法律理解偏差。部分法商从业者对法律学习不足，对于条文中所载款项理解不透彻，产生误读。比如，《保险法》第二十三条第三款规定：“任何单位或个人都不得非法干预保险人履行赔偿或者给付保险金的义务，也不得限制被保险人或者受益人取得保险金的权利。”此规定本身是强调保险人依合同理赔和被保险人依合同受领保险金不受非法干预，其本身是对保险合同法律权利义务的再强调，却被部分人员理解成为是对“保单是不被查封罚没的财产”的法律规定，完全没有理解“合法查封罚没”和“非法干预”的区别，在现实中也产生了许多在销售保单时以“保单是不被查封罚没的财产”为卖点促销，客户高现金价值保单最终因为债务问题而被查封，从而产生“销售误导”纠纷的案例。

2. 商业运作偏差。部分法商从业者了解并理解了一定的法律规定，但在商业运作方面没有及时提醒客户根据现实风险做相应操作和调整，最终没能运用法商服务而帮助客户避免纠纷。比如，根据最高人民法院〔1987〕民他字第52号《关于保险金能否作为被保险人遗产的批复》规定，人身保险金能否列入被保险人的遗产，取决于被保险人是否指定了受益人。指定了受益人的，被保险人死亡后，其人身保险金应付给受益人；未指定受益人的，被保险人死亡后，其人身保险金应作为遗产处理，可以用来清偿债务或者赔偿。同时，《保险法》解释三第九条规定，“当事人对保险合同约定的受益人存在争议，除投保人、被保险人在保险合同之外另有约定外，按照以下情形分别处理：（一）受益人约

定为“法定”或者“法定继承人”的，以继承法规定的法定继承人为受益人……”因此，即便是被保险人在投保书上仅约定受益人为法定而没有指定明确受益人员，仍被视为指定了受益人，该人身保险金不作为被保险人遗产用于清偿被保险人债务或者承担被保险人的赔偿责任。因此，有部分法商从业者就在客户填写“法定”时没有对客户进行风险提示，没有建议客户指定明确受益人员，而是根据自己所了解的法律法规认为此种情况下与指定明确受益人员的情形完全一致，不存在风险。但在被保险人发生保险事故后，却因其受益人人群无法全部确定或是受领意见不一致而产生纠纷，耽误了受益人领取保险金的时间，也增加了司法成本，影响了社会安定和谐。

（二）滥用

如果说误用法商可能是无心之过，而滥用法商则后果更为严重。故意利用所谓法商知识实施误导，甚至利用法商技能实施犯罪，将触碰法律底线。

1.故意误导。部分法商从业者明知法律并无此类规定，故意利用所知制造恐慌，从而谋取不当利益。比如，有部分保险从业人员与法律从业人员配合，将网络流传的《遗产税法草案》当成已确定实施的法律规定加以宣传，声称我国已征收高额遗产税，对高净值人群征收的税赋接近50%，如不进行规划，则税费将使财富传承大打折扣。其声称，《遗产税法》明确规定保险金不属于应税所得，由此拼命鼓动高净值客户通过购买保险的方式避税。然而，在我国《遗产税法》并未颁布实施，是否开征尚无定论，具体规定为何尚无定论，如开征遗产税相关人身险是否免征税赋也尚无定论。如此“三无”的言论，却被部分人员作为展业利器、宣传卖点，危害不言而喻。

2.实施犯罪。不可否认，法律再严密也有其灰色地带，而跨国司法实务在这一方面则更为明显。有部分法商从业者怂恿客户向国外转移财产，造成国内财富流失；更有部分所谓“高手”，利用离岸交易等洗钱手段，将贪腐、贩毒等违法所得洗白，帮助相关人员逃脱法律制裁，从而助长恶性犯罪。这样的行为，利用法商手段却脱离法商原则，本身就是犯罪。

（三）缺陷

法商使用具有局限性，部分问题不能通过现有的法商技能解决，还有待于法律的完善和案例实践的支持。比如对人身保单现金价值能否被强制执行的问题，目前无全国性统一规定，在司法实践中也各地不一。有部分省份的高院明确规定了人身保单现金价值可以被执行，部分省份限制了险种，也有个别省份规定人身保单由于有很强的人身专属性而不应被执行，但更多的省份完全没有规定，是否能被执行个案个别处理。同时，关于具体执行上，由于《保险法》规定了保险公司除法定的几种情形外无保险合同解除权，而人身保险现金价值必须解除合同后方可实现，故保险公司如何配合法院执行也成为伴生的疑难问题。有部分法院会在要求保险公司配合执行的文书中明确要求保险人解除合同从而实现现金价值，而大部分法院则不会就此书面记载，保险公司在处理中进退失据，无论如何操作都存在法律风险。这类的问题，也是法商焦点问题，但限于目前情况，并无解决妙方。

四、发展对策

法商发展前景无限，但所面临问题也阻碍了其成长脚步，因此，为行业健康发展，行业必须“苦修内功”、自律管理，政府与社会也要形成帮扶加监管合力。

（一）行业自律

法商行业除部分实体外，大多各自为政，分散经营，相关工作没有形成统一的标准，相关研究观点缺乏交流碰撞，从业者行为没有相对完善的指导和监督体系。在法商行业形成初期虽然还算不上显著的问题，但随着行业日益发展壮大，从业者缺乏组织性将成为影响发展的关键。因此，建议法商从业者比照现有行业协会，在专门部门指导下，以行业领军人物为核心，依法建立自律行业组织，通过该组织强化行业自身交流，协调纠纷，组织培训，开展指导，制定行业标准和自律公约，加强行业监督和惩戒，通过法商从业者专属组织开展日常管理工作，规范行业有序发展。

（二）给予扶持

在行业自律的同时，建议政府有关部门和社会对行业发展给予一定扶持。扶持可以是多元的，包括政策上、财政上、舆论上等方面：

1. 政策上可以对行业定位予以明确，并对依

法开展法商行业服务活动予以政策性支持。

2.财政上可以在许可的情况下,对一些有贡献的法商服务实体予以税收方面的支持;政府也可组织一些法商公益活动,对此类活动提供场所和经费支持。

3.舆论上可以对法商行业发展给予一定关注和报道,对其中创新亮点和社会功用等方面在主流媒体上予以正面宣传。

(三) 强化监管

对法商经营、服务行为应加强监管力度,深入金融行业、法律行业实施依法管控,对于存在的问题及时处置。同时,对于法商发展进程中出现的误用法商、滥用法商的组织和人员,应从严予以处理,对显著轻微的行为予以警告、训诫,对造成一定负面影响和危害的行为予以行政处罚,构成犯罪的应依照《刑法》追究刑责。执法必严的监督管理,可以发现风险于未然,处置问题于萌芽,保障行业健康发展。

法商行业发展是大有可为的,金融业主动依托法商、拥抱法商,将对中国经济发展产生极为深远的影响。健康有序的法商行业,不仅能为高收入人群财富管理服务,更能为社会创造价值,为中国经济转型开创新局面。这就是金融行业法商经营服务模式的现状与未来。

参考文献

- [1]别对薛兆丰人人喊打 知识付费值得鼓励.新浪2018年03月12日 <http://finance.sina.com.cn/zt/china/2018-03-12/zl-ifyscsmu7061808.shtml>
- [2]陈凯.守富与传富—家族财富保护与传承[M].北

京,人民日报出版社,2016.

[3]王芳、李爽、黄利军、冯骛、薛京.家族财富保障与传承[M].中国出版集团现代出版社,2016.

[4]谭芳、桂芳芳.家庭财富保护与传承[M].人民日报出版社,2016.

[5]罗兴.家族企业财富保全和传承[M].人民日报出版社,2016.

[6]施莉钰.全球视野下资产配置和保护传承[M].人民日报出版社,2016.

[7]北京大学金融创新与发展研究中心.常用财富传承工具的比对——家族信托六大优势护航财富传承[OL].<http://www.southmoney.com/xintuo/201511/455743.html> 2015-11-27/2016-1-17.

[8]康锐.信托业发展困境的法律对策研究(2001-2007)[M].厦门大学出版社,2010年.

[9]王婷.家族企业“富二代”群体接力现状与路径研究:以美国为借鉴[J].网络财富,2010年10月.

[10]史文霞.家族企业股权继承之争所引发的法律问题浅析[J].管理观察,2013年7月下旬刊.

[11]CAOA艺术的力量,2017上半年离婚大数据,真相是什么? 2017-09-02

https://www.sohu.com/a/169191308_711287

[12]三牛财富,《2018胡润财富报告》:大陆拥有600万资产的家庭已达387万,2018-11-22 <http://wemedia.ifeng.com/89185506/wemedia.shtml>

(作者单位:平安人寿福建分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:陈小琳

关于交通事故人伤理赔中介的研究

● 毛乐元 吴勇川

【摘要】截至2018年9月，全国机动车保有量达3.22亿辆，其中汽车2.35亿辆；机动车驾驶人达4.03亿人，其中汽车驾驶人达3.63亿人。近年来，随着交通事故人伤案件增多，孕育了一批“协助”交通事故伤亡人员的职业群体——人伤理赔中介(俗称“人伤黄牛”)，交通事故“人伤黄牛”大多冠以咨询公司或者律师事务所的名称。一类“黄牛”长期活跃在交警事故的处理中心和医院，一旦发现正在索赔的交通事故伤者，“黄牛”就会想办法买断对方的权益，之后再去找鉴定渠道提高当事人的伤残等级。在福建省内(不含厦门地区)一般的交通事故中，对于伤残当事人最高保险赔付额是78万元，平均每个伤残等级7.8万，每增加一个伤残等级，就意味着“黄牛”可多获得7.8万元的赔付。另一类“黄牛”以律师中介的形式存在，打着律师事务所的幌子，干着“黄牛”的活。

【关键词】交通事故；人伤；理赔中介

第一章 人伤理赔中介现状

(一) 人伤理赔中介发展迅速，从业人数急剧增加

所谓人伤中介，是指以获取利润为目的，协助伤者获得赔偿的人员。主要存在形式为律师的业务员或独立从业，人员构成为以律师、保险公司离职人员为核心，其他人员为辅。近几年福建人伤理赔中介发展迅猛，2012年以前福建理赔中介主要以独立作业为主，2012年后部分外来中介人员及机构进入福建，同时也激发了本地原有独立作业中介人员进行规模扩张及模式学习，引发福建中介市场的迅猛发展。据估计，目前仅福州中介组织数量就不下50个，从业人员不下1000人。据了解，福州市二医院每一个入伤伤残案件在住院的前三天，从伤者本人到家属都会接收到各种不同形式及手段的中介介入沟通，每个伤者收到的中介名片不下十张，中介宣传册不下三份。

(二) 人伤中介发展区域全面扩张，形式多样

中介发展随着中心城区市场逐步饱和及竞争日益激烈，逐步向县域、镇街区发展。业务获取模式

从被动的熟人介绍、农民工老乡互助等形式到医院扫楼发放名片、宣传册，基站群发短信，再发展到报警环节、治疗环节、伤残鉴定环节等触点精准引导等模式。

(三) 从业人员大多无从业资格，难以监管

中介从业绝大部分不具备法律执业资格，以个人居多，部分注册咨询公司。案件如无法处理则委托律师走诉讼流程，或干脆搁置不处理，有甚者扣留伤者单证、相关证件等导致合理损失无法得到应有赔偿。由于非律师从业人员，也无相应从业资格认证，监管部门难以规范无从监管。

(四) 逐利特点非常显著，手段技巧持续升级

据了解，早期中介以熟人介绍帮办互助收取固定帮办费用，随着市场需求增加，逐步出现以获利比例10%—50%不等为计费标准，再到以整案买断案件为主；出于中介追逐利益的特点出现中介伪造相关证明材料，虚构事实等获利手段。

第二章 中介发展的影响及原因分析

(一) 中介发展对人伤理赔环境的影响

1. 对保险公司的影响

一是赔付金额增加。由于中介收费多为风险代理,触发中介设法抬高赔偿金额意识。从赔偿项目看,中介往往串通鉴定机构,抬高伤残级别,伪造城镇证据,进而引发伤残费、抚养费、误工费等大幅提高,增加了保险公司的赔付金额。

二是人力成本增加。受中介的影响,伤者维权意识明显提升,对赔偿项目充分理解,调解员往往需对每一个项目都作出解释说明,案均调解时长增加、调解空间缩小、调解成功率降低。为保证调解效果,保险公司需储备更多的人员,从而增加了人力成本。

三是影响公司的信誉及形象。中介得以成功代理案件一是夸大保险公司的恶意行为,加大伤者对保险公司的不信任,这对于保险公司的信誉及形象是一种极大的损害。

四是形成保险行业的负面效应,由于中介的介入导致了理赔时间延长和结案难度加大,导致了大量原本无需诉讼的案件进入了诉讼程序,在诉讼中,法院倾向于支持伤者,判决一般比保险公司调解金额高。这造成普遍的社会共识,起诉能获得更高的赔偿额,形成了保险行业的负面效应在公众间扩散。

2. 对外部环境的影响

一是交警,由于中介的介入,解决了伤者对交通事故处理流程不熟悉问题,作为交警队与受害者中间方,有效缓冲双方矛盾,有利于交警快速处理事故,避免伤者在交警队聚众闹事。还有部分交警直接为伤者方推荐中介机构,更为甚者,在中介的诱惑下,与中介串通,恶意地加大承保方责任,以获取更高赔偿,最终导致保险公司承担更重的赔偿责任。

二是医院,首先是由于中介介入后,为了获取更高的利益,大量伤者出现挂床、抬高医疗费等现象,比如近期我们发现交通事故骨折内固定的医疗费用一般都要到6万—7万元,较之3年前普遍增加了80%,对比非交通事故的治疗也明显高出了许多。其次,中介的介入能够确保伤者获得赔偿,实现创收,医生、护理人员等工作人员,在跟伤者培养良好关系后,主动为其介绍中介。

三是司法鉴定机构,伤残等级普遍提高,入残门槛大幅降低,抛弃了“科学、客观、独立、公正”的鉴定理念,为与中介机构分得一杯羹,双方

达成一致协议,盲目地夸大伤者的伤残等级。而保险公司作为赔偿一方,在调解或者起诉阶段,就算得到法院的支持得以重鉴,伤残等级被维持的现象数不胜数。纵观整个地区鉴定机构,似乎已形成了“以诊断定伤残”的行业潜规则,严重忽略了客观实际情况。而随着中介业务量增加,司法鉴定机构数量也随之增长,这更进一步导致鉴定机构依赖于中介的业务量生存,无异于饮鸩止渴,甚至导致鉴定机构也变成了理赔中介的从业者,进一步导致定残标准的一松再松。如福州地区鉴定所对于下肢骨折内固定普遍依照附录进行比照定残,更有甚者对于评残标准指南中明确要求对于5.10.6.6的定残必须符合三联征视而不见,降低要求直接依照两联征予以入残,这些始终是困扰着保险公司的难题。

四是法院,一是中介机构具备一定的法律知识,与伤者本人诉讼相比,能够提高调解率。即使争议过大无法调解的,也能够使庭审顺利进行,使伤者迅速接受判决事项,实现定纷止争。二是由于交通事故数量占比提升,法院的审判体系也随之调整。近期最高院也提出了关于交通事故网上一体化诉调对接模式,想通过统一各项标准来止住不断增加的交通事故诉讼数量。同时,迫于维稳的压力,法院审判标准也在不断放松。

(二) 人伤理赔痛点及中介存在的土壤

1. 人伤理赔痛点

伤者治疗费用垫付的痛点。一般交通事故发生后作为伤者均希望第一时间得到治疗及救助等,而保险公司垫付相关费用受限于保单保额情况、所需材料等,往往垫付的费用无法达到伤者治疗所需或预期;伤者信息获取需求,交通事故发生后由于伤者一般都会第一时间被120送往医院治疗或抢救,保险公司无法第一时间获取相关信息或跟进的情况,导致客户或伤者产生在最需要支持与帮助的时候无人问津的感受。

伤者服务需求无法满足的痛点。发生交通事故后伤者忙于筹集治疗费用,同时又对后续赔偿的事宜有所顾虑,既不清楚治疗需要花费的情况,也不清楚后续需要自行承担多少费用,此时希望能有人帮其解决费用问题以及相关疑问。

正常理赔与法院判决间存在金额差的痛点。医药费是人伤理赔中最主要、最常见的项目,但这个赔偿项目参考的司法解释都有漏洞,导致有些法院

实践中以一律不支持非医保费用的方式来一棍子打死。还有包括精神抚慰金、抚养费等在不同处理场景下适用的尺度不一等问题,历来都是老大难的痛点问题,同时也是引发理赔争议,以及被中介加以介入利用的地方。

理赔从业人员紧缺。由于福建地区人伤理赔从业人员普遍待遇不高,且作业量大,时常需面对来自于客户、伤者等的负面情绪,因此从业人员的变动较高,据不完全统计,福建平安人伤理赔人员2018年的异动比例高达30%以上,并且岗位的人员招聘越来越难,就进一步加剧了人员紧缺的问题,导致外界对于人伤理赔岗位的认知就是人少、活多、待遇差,从而滋生了很多问题的连锁反应。

2. 中介存在的土壤

伤者、被保险人与保险公司存在信息差,因保险、法律知识的缺失,伤者客观上需求支持。人伤理赔技术复杂,对赔偿如何产生、有哪些项目、每一个项目如何计算,有些伤者根本是毫不知晓。即使是对理赔有一定了解的人士,在与保险公司博弈时也处于弱势地位,在知识、资源调动等方面无法与保险公司对等。这样的不对称促使伤者积极寻找支持方加盟,壮大己方力量,争取力量平衡。中介利用伤者法律、保险知识缺失,谋求额外利益。

解决一定的社会矛盾。中介机构一定程度上其实是提供了一定的市场服务,同步承担了保险公司理赔及调解人员的部分职责与功能,与伤者本人自行处理相比,具备了一定的法律知识,能够提高调解率。即使争议过大无法调解的也能很顺利地启动诉讼相关流程,使伤者有更大的可能性接受处理结果,实现定纷止争。

增加相关行业人员(如交警、医院、鉴定所)收入。由于中介的介入,解决了伤者前期的垫付医药费问题,有利于交警迅速处理事故,避免伤者在交警队聚众闹事,还有部分交警直接为伤者方推荐中介机构,让中介为其垫付医药费,作为弱势群体的伤者,对于政府机构的建议大多会采纳;更有甚者,在中介的诱惑下,与中介串通,恶意地加大承保方责任,以获取更高赔偿,最终导致保险公司承担更重的赔偿责任。医院方面,因交通事故治疗医院并不依照单病种限价进行费用计算,当前同种损伤的治疗涉及交通事故的治疗费用明显会高出20%以上,这无疑提高了医院的收入,更有甚者

提供挂床服务,虚开疾病证明等,像南平、宁德等地区偶尔会出现脑震荡等住院百天的情况。鉴定所方面,由于执业区域的限制等,本身业务招揽能力有限,中介的存在同时也给鉴定所充当了业务员的职责,帮助鉴定所招揽业务等,提高了鉴定所的鉴定业务量及收入等。

因此,不管从保险公司的理赔痛点而言,还是从相关从业人员的需求而言,中介存在的理由是极其充分的,其存在的土壤也是极其肥沃的。

第三章 车险人伤中介问题的对策研究

(一) 构建主动性更强的人伤理赔服务模式

加强理赔的透明化,提供专业免费咨询服务,理赔前进行相应的宣导及告知,如平安现行的理赔服务告知书,之前其他省份推出的“黄牛风险告知书”等,以便减少伤者对赔偿的无知情况。

加快人伤理赔的介入,触点提前,尽早给予伤者提供垫付、预赔服务,切实解决治疗费用问题;如现行的针对交通事故责任明确险种齐全的可以免垫付通知书予以优先垫付,并同时启动部分商业险预赔服务;一方面让客户及伤者对于“无人问津”的感受有所改观,另一方面也能切实解决医药费问题。

被动服务转变为主动服务,如历史可能存在被动收集理赔材料、被动协商伤残、被动预赔付、被动解决户籍争议等情况,针对相关人伤理赔服务应当进行升级,如主动住院查勘关怀,了解收集伤者真实的居住及工作情况、经济情况,以便主动及时提供垫付预赔服务;对伤情进行收集预判,对于可能涉及伤残的情况主动宣导伤残鉴定,进行免费及陪同鉴定;对颅脑损伤、神经损伤、关节复合性损伤较严重的伤者的康复恢复可能及情况进行评估,进行必要的康复引导及建议,以提升伤者预后的恢复情况及生活质量。

(二) 不断加强作业队伍建设

首先,加强队伍专业技能提升服务质量。以往出现被动服务有一部分原因是专业不足导致的服务质量不足,由于人伤理赔工作涉及医学、法学、法医学、统计学、心理学等,要真正做到专业性强、服务质量高很难,各家保险公司也没有相对固定的一套培养体系,即便是有,想要短时间内掌握涵盖医学、法学、法医学这些内容殊为不易,因此如何通过提升队伍专业性从而提高其服务质量就一直是

各家保险公司的一大难题，因此多出现小保险公司一直应用“拿来主义”，从其他公司中挖人。在此笔者建议，各公司应当加强人伤岗的培训，小公司可以借用大公司的资源，或自行抱团共同建立培训体系，确保技能体系化阶段化的提升，以满足服务质量提升的需求。

其次，加强队伍岗位的待遇。据了解从2016年到2018年这两年的时间里，福建的人伤岗出现“用工荒”，人员流失大，招人难，据不完全统计仅2018年岗位人员流失与新招到岗比为2:1.3，这无形中使行业的服务能力大打折扣，同时也进一步提升了中介的市场需求。据了解出现该情况主要是从业人员工作量大、待遇低，普遍认为待遇跟不上其岗位付出，因此导致不少从业者要么转行，要么干脆转做中介，同时未从业的人员也普遍是这么一个印象，因此长时间出现难招到人。因此提升岗位的待遇很重要。

（三）监管牵头，规范中介市场

中介的存在有其土壤及社会需求性，因此想要杜绝理赔中介是不理性不现实的，但当前中介市场存在的乱象却需要由监管或政府部门介入进行必要的规范及整治。主要有以下几个方面：

首先，应当促进车险人伤理赔岗位的从业人员相关待遇以及人力配置，毕竟这些人本身才是交通事故人伤理赔正统的服务提供主体，保险合同的履行方，因此服务的职责主要还是应当由保险公司自行承担，所以解决服务配置是必要事项。

其次，理赔中介毕竟是在给市场提供服务，要有相应的市场监管，才能避免互相推诿或伤者利益无法得到保障的情况。建立登记备案制度，规范委

托方式及相关权利义务，明确权利救济途径；同时规范“禁止公民代理”的具体情形，避免一些不具有专业资质或非法律从业人员进行鱼目混珠。

再次，监管牵头坚决打击虚报、谎报、恶意夸张扩大损失的中介理赔行为，如意外摔伤伪造成车辆碰撞进行索赔，伪造居住证明、工作证明等虚假证据材料等严重侵犯保险人利益，打乱市场秩序，并且涉嫌犯罪的行为。

第四章 人伤理赔模式未来畅想

（一）医药费痛点的思考畅想

交通事故初期面对的最大问题就是医疗费，不管是车方，还是伤者方，我们希望推动整个机制让属于保险公司责任内的费用可以实时用于伤者治疗，首先需要解决医院信息的对接，保险公司能第一时间获悉伤者就诊医院、伤情及预期可能发生的医药费用，由保险公司直接将费用支付到对应医院的伤者就诊账户内；其次还需要第一时间获悉事故责任，目前的警保联动是未来模式的一个雏形及初始阶段。

（二）系统平台对接，实现“社保模式”的保险赔付方式

未来希望能让商业保险公司的理赔系统打破一些壁垒，理赔像社保结算一样简单。伤者住院治疗出院时便直接进行系统结算支付相关费用，省下中间众多需要人为主观介入进行沟通环节。

（作者单位：平安产险福建分公司）

责任编辑：汪海林

责任校对：谢圆虹

人寿保单贴现业务需求分析

● 李毅文

【摘要】 随着我国经济的发展,个人融资需求的不断增长,人寿保单贴现业务成为现实的需求。而现行相关法律对这种新型的质押类贷款未作出明确、详尽的规定。只有《保险法》有规定,依照以死亡为给付保险金条件的合同所签发的保险单,未经被保险人书面同意,不得转让或者质押。如果对该条款作反向理解,是否可以认为人寿保险单经被保险人书面同意,可以转让或者质押,人寿保险单基本符合质押标的要件的要求,可以出质设定质权。然而,保险单质押贷款在理论及实务上均还存在很大的分歧。本文就此进行分析。

【关键词】 人寿保单;贴现;需求;分析

我国保险法规定,投保人为不是本人投保人身保险,需要具有保险利益,但是,在保险单存续期间,投保人能不能将保险合同转让给他人,保险合同的受让人没有保险利益的是否影响保险合同的效力问题,存在诸多的争议。

一、人寿保险单和现金价值的概念

人寿保险单,又称人寿保单,是指保险人与投保人之间订立人身保险合同的书面文件,是投保人与保险人履行义务、享有权利的依据。

人寿保险采用“均衡保险费”的方法收取保险费,这一缴费方法使投保人实缴保费高于危险保费,超出部分由保险人代为保管,并通过保险基金的投资运作生息增值。同时,在人寿保险中,生存或死亡都视为保险事故发生,保险人都需要给付保险赔偿金。正是上述两种原因,使得人寿保险具有储蓄的一般特征,即资金返还性及收益性,人寿保险单具有现金价值。

所谓保险单的现金价值,在保险实务上又称之为“退保金”,是指投保人已交足二年以上保险费而保险合同的效力消灭时,保险人应当退还给投保人、被保险人或者受益人的已经提取的责任准备

金。人寿保险具有长期性和储蓄性的特征。在保险期内,如果合同解除或由于某种原因终止,保险人应当将保险责任准备金扣除少量退保手续费后退还投保人或被保险人。因人寿保险合同的投保人可以随时向保险人提出解除合同(无需提出任何原因和理由)而领取退保金,所以持有人寿保险单相当于持有有价证券,即人寿保险单具有现金价值。传统人寿保险的现金价值简化的计算公式:保单的现金价值=投保人已缴纳的保费-保险公司的管理费用开支在该保单上分摊的金额-保险公司因为该保单向推销人员支付的佣金-保险公司已经承担该保单保险责任所需要的纯保费+剩余保费所生利息。这笔钱保险公司一般以提存方式进行,以免妨碍投保人的权益实现;但另一方面也会把部分保费收入累计起来用于投资,将所产生的投资收益用于未来的赔付。

由于在保险期间内的不同时刻,保险责任准备金的金额不同,所以人寿保险单的现金价值可能多于已支付的全部保险费,也可能小于已支付的全部保险费。因此,如何合理地规定现金价值产生的时间,以公平地保护被保险人与保险人的利益,就成为立法上应解决的问题。一般说来,分期支付保险

费的人寿保险合同，已交足二年以上保险费后，才能产生现金价值。至于在投保时一次性付清全部保险费的人寿保险合同，则自支付保险费之日起，就产生现金价值。

二、保单贴现的产生

19世纪80年代，被称为“现代寿险之父”的埃里泽·怀特在伦敦旅行时发现，有些年迈的人站在拍卖台上让拍卖者评论自己的健康状况，以卖掉自己的人寿保单获取资金。保单贴现起源于美国上世纪80年代。当时艾滋病正在美国爆发，治疗艾滋病的高昂医疗费，使得艾滋病患者面临巨大的经济压力。另一方面，美国人普遍拥有至少一份高额的寿险保单，艾滋病患者也不例外。但根据保险合同的约定，高额的保险金只能在艾滋病患者（被保险人）身故后领取，而艾滋病患者最需要的却是生前的经济资助。传统的保险金领取方式使得有着高额保险金的寿险保单对于艾滋病患者来说如隔靴搔痒、形同虚设，保单贴现业务应运而生。艾滋病患者将人寿保险单转让给保单投资人以获得一笔救急资金，保单投资人通过受让寿险保单可以在艾滋病患者死亡时获得高额的保险金。于是保单贴现公司开始销售已患晚期艾滋病者的寿险保单，并将它卖给第三方，以解决患者治病或生活问题；而后因为医疗技术的发展，治疗HIV病毒的新药不断出现，从而也无法预估死亡时间，于是目标市场不再局限于艾滋病患者，而是开始发展大面积的终末期疾病患者或者是老年保单。随着保单贴现业务的发展，可以办理保单贴现业务的保险类型不再限于寿险。之所以会成为这样，基于一个原因那就是时间差。

三、人寿保单贴现

2018年1月2日，原中国保监会对《人身险保单贴现业务试点管理办法（征求意见稿）》（以下简称《保单贴现意见稿》）公开征求意见。《保单贴现意见稿》第2条第1款：“定义本办法所称保单贴现，是指保单贴现人（即保单持有人）以保单满期给付折价或被保险人保险责任发生给付折价的方式，通过保单贴现机构将保单受益权转让给保单投资人从而获得贴现资金，当该保单满期或被保险人保险责任发生时，保单投资人可以领取保险金获得投资收益的交易行为。”第2款：“保单持有人

是指对保单利益依法享有请求权的保险合同当事人，可以是自然人或法人，包括投保人和被保险人。”第3款：“保单贴现机构是指在保单贴现交易中提供专业咨询、保单价值评估、资金贴现、保单保全、保单追踪等一系列专业化服务的机构。”第4款：“保单投资人是指出资受让贴现保单的投资人，可以是保单贴现机构、其他机构投资人或个人投资人。保单贴现合同正式生效后，保单投资人成为贴现保单的不可撤销受益人。”该条规定，对保险单贴现、保单持有人、保单贴现机构、保单投资人作出了定义。

保单贴现就是通过保单贴现机构将保单收益权转让给保单投资人从而获取贴现资金，当该保单满期或者是被保险人保险责任发生时，保单投资人可以赚取买价与未来保险给付的差额。一般投保人购买人寿保单的初衷是在被保险人提前死亡时对其家庭起到经济保护作用，在年轻有收入能力时作用最为明显，而到老后面临最多的是医药费和生活费，但是寿险保单的给付是有特殊条件的规定，导致部分生活困难或者因为其他原因急需现金的被保险人在有钱和没钱中存在一个无法逾越的时间差，因此提前将保单变现的做法应运而生，就是保单贴现。

四、我国人寿保险单质押、转让的需求

随着经济的发展，许多经营者尤其是个体业主急需借贷银行资金进一步发展。此种情形下，便相应产生了客户欲以其持有的保险单向银行申请质押贷款的需求。同时，我国人口数量最多，老龄化速度较快，个人预期寿命延长，养老体系建设不均衡，基本医保的保障不足，医疗费支出大幅增加，我国保险市场上已经推出了类似保单贴现中提前给付功能的“保单质押贷款”，因此引入保单贴现业务成为现实的需求。

五、目前的法律支持问题

根据现行担保法及其解释所规定的质押种类已难以满足商业银行贷款质押的需要，担保法及其解释对这种新型的质押类贷款未作出明确、详尽的规定。只有《保险法》第56条第2款规定：“依照以死亡为给付保险金条件的合同所签发的保险单，未经被保险人书面同意，不得转让或者质押。”如果对该条款作反向理解，是否可以认为人寿保险单经

被保险人书面同意,可以转让或者质押,人寿保险单基本符合质押标的要件的要求,可以出质设定质权。然而,保险单质押贷款在理论及实务上均还存在很大的分歧。

六、道德约束与道德风险

对于人而言,寿险是生命价值,不仅仅是一种投资工具,因为投资意味着“赌”,所以向别人购买寿险保单就意味着对其生命进行投资,即使这种生命在某种意义上是正向的,有价值的。本来购买人寿保单的初衷是在被保险人提前死亡时对其家庭起到经济保护作用,但是保单贴现让这种作用从固定资产变为流动性资产,让保单被赋予了赌博性质,也就变了味了。另外,这种基于人生命的赌博大行其道,即使被披上了光鲜的外衣(投资、储蓄),但依旧可能被人所误会。毕竟在中国,“老”、“病”、“死”是人们所忌讳的,更不用说以“死亡”为目的的投资。

保单投资人(受益人)只有在发生保险事故后才能取得保险金。根据《保单贴现意见稿》,可以开展保单贴现业务的保险产品包括普通型终身寿险、普通型两全保险和普通型年金保险。对于普通型年金险,被保险人生存期越长,保单投资人获利越大。对于普通型终身寿险和两全保险,保单投资人的投资回报取决于被保险人的实际生存期与假设生存期之间的差异,被保险人越早死亡,保单投资人获利越大,普通型终身寿险和两全保险的保单贴现业务隐藏着较高的道德风险。

在实践中,有的贷款银行与出质人签订保险权益转让书,约定:债务履行期限届满,质权人未受清偿时,质押保单为贷款银行所有。质权人与出质人约定这类条款属于流质契约,有违反法律规定之嫌。《担保法》第40条明确规定:“订立抵押合同时,抵押权人和抵押人在合同中不得约定在债务履行期届满抵押权人未受清偿时,抵押物的所有权转移为债权人所有。”人寿保险单质押虽非抵押,

这一立法精神同样适用于质押,当事人不宜在债务履行期限届满前约定保单的全部权利归贷款银行。当然,如果保险权益转让书在债务履行期限届满后签订,就不属于流质契约,而是双方就质物折价达成合意。

七、结语

虽然保单贴现业务自其诞生之初已运营近40年之久,但对于中国,保单贴现仍然是个陌生新鲜的“舶来品”。师夷长技的同时,水土不服的种种风险和挑战也是不可轻视的。法律保障、道德风险、落地方案、监管创新,都是在试点期间需要高度关注的问题。因此,推动立法,制定相应规则是开展保单贴现业务的首要问题。

改革和创新一直是新中国发展的重要动力,保单贴现业务引入我国,在一定程度上,开拓了融资渠道,降低商业银行的融资风险,能够满足流动性和投资价值,也符合我国的现实需求,符合物尽其用的效率原则,不过面临的问题依旧严峻,无论是寿险保单的价格评估体系,还是市场的健全程度,都还需要市场进一步考量。

参考文献

- [1]付秋实. 保单贴现风险: 且行且防范 [N]. 金融时报2018-01-17.
- [2]杜朝运, 马莼菲. 关于我国开展保单贴现业务的思考 [J]. 区域金融研究, 2012 (9).
- [3]江帆. 未到期人寿保单也可转卖了 [N]. 经济日报2018-01-10.
- [4]李致鸿. 人身险保单贴现业务试点利好消费者 [N]. 21世纪经济报道2018-01-08.

(作者单位: 泉州市保险行业协会)

责任编辑: 陈小琳

责任校对: 汪海林

浅谈县域农村保险市场营销员 管理体制变革问题

● 黄婉婷

【摘要】 我国经济社会的快速发展给保险业带来机遇和挑战的同时，也使行业发展环境不断发生变化。保险营销对保险业的快速发展也起到了巨大的推动作用。建立一支高素质、高水平的营销队伍对于保险机构稳健发展、树立良好品牌形象、提振消费者对于保险行业的信任度、维护国家金融秩序、助力国家经济发展都具有重要的意义。目前，由于县域农村市场保险的宣传力度不够，农村群众对保险的认知过于薄弱，导致对保险行业的社会认可度不高，保险公司营销员队伍留存率极低，无形中影响了行业的整体形象。因此，本文充分结合营销员生存状况调查，从探索保险营销新模式、强化对营销员的管理责任、加强对营销员的培训与管理、做好营销员营销成果传承等方面进行保险营销员管理体制变革的研究，阐述了在县域农村市场保险营销员管理体制改革的必要性与创新性。

【关键词】 管理体制；改革；营销成果维护；终身事业

一、保险营销员的生存状态调查结果

（一）保险营销员在保险业中发挥的主要作用

保险业是金融服务业的重要组成部分，保险营销对中国保险业的快速发展起到了巨大的推动作用。由于保险是无形商品，光靠媒体广告宣传远远无法让民众认知。为了提高民众保险意识，提高保险覆盖面，保险公司只能通过发展保险代理，招收保险营销员，让营销员作为保险中介的存在表现形式及重要组成部分，作为沟通保险公司与客户之间的桥梁，他们充分发挥着三大作用：一是通过保险代理人的营销宣传，能够让客户认识行业、认识保险的意义与功能，而后认同保险、购买保险以及享受到保险公司的服务，促进保险业务更快发展。它有利于提高保险供给能力，能够弥补保险公司营业网点少、展业人员不足的缺点。二是通过保险代理人在一线市场与客户的接触，及时了解客户需求，并反馈至公司改进、创新，提高保险公司服务能力，及时满足客户需求，促进保险业务向纵深高质量发展。三是随着保险业的深入发展与市场变化，传统营销方式向服务

营销模式转变，加强服务、提高服务质量成为保险公司竞争制胜的重要保证。而保险服务只能依赖于营销人员。就目前以及未来相当长的一段时间内，以保险个人代理人为主体的营销模式依然将占据极其重要的地位，着力于个险渠道建设，构建大个险格局，成为近年来各家寿险公司的共识和战略。

根据《保险文化》中《2018年中国保险营销员的生存状态调查》一文统计：经过20多年发展，中国保险营销员队伍从最初千人发展到如今超800万人。截至2017年底，全国保险行业保险代理人人数达806.94万人，占总人口比例约0.58%。中国银保监会中介监管部副巡视员施强在由中国保险行业协会（以下简称“中保协”）主办的“2018中国保险营销峰会”中指出保险营销员是我国寿险业跨越式发展的主推力，从1997年起保险营销发展成为我国寿险营销的主渠道，2017年该渠道共实现保费收入1.6万亿元，占当年全国总保费的42.4%，2018年前三季度，该渠道共实现保费收入1.5万亿元，占全国总保费的48.3%。可见，保险营销的作用功能不容否定。

（二）保险营销员在保险业中的生存状态

在发展的同时，我们不难看到，保险行业营销人员进进出出，淘汰老人换新人，利用新营销员的社会关系来提升公司业绩，然后继续下一轮的“增员”，来一批走一批，留存率极低。在《2017中国保险营销员生存状况调查报告》中，很多营销员从不同角度分享自己的从业感悟。一是觉得每月都在压力中度过，没有节假日，一路走来没有放松过。考核残酷，以前业绩再好，从业时间再长都是过去，月月从零开始。二是认为保险公司就是业绩和增员，公司不会关心代理人的心态，营销代理人在市场感受到了人情冷暖，付出了多少不重要，公司只要业绩的良好体现。三是不管前期多努力、业绩有多好，公司改制或者是营销员生病死亡、年老退休，所有的业绩和客户都没有了。这种状况导致了代理人没有归属感和安全感。四是觉得随着信息化时代的到来，自己本身所受的培训有限或者保险培训机制无法与市场同步，信息滞后，落后于对客户的认知，业务员生存太艰难，只能无奈被市场淘汰。五是营销员特有的工作方式，大多数的营销员每天平均拜访次数集中在1到3次左右，占比72%，大多数营销员在遭受客户3次左右的拒绝之后，会选择放弃。

综上所述，困扰保险营销人员的职业问题是：保险营销工作的行业社会地位较低和缺乏成就感。事实上，解决了行业专业度的问题，这些困扰也就迎刃而解。

二、营销固有模式对行业形象及发展产生的弊端

（一）实行人海战术，拉低了营销队伍的整体素质

由于2015年取消保险营销员考试准入门槛，改为执业登记制度，导致了新人入行人数大增。在保险快速扩张的背景下，保险从业人员迅速增加，就出现了队伍学历偏低、素质良莠不齐的现象。特别是有的保险公司实行人海战术，不重视素质、学历，大量低学历、低素质和不适合从事保险营销工作的都被拉入营销队伍中。保险营销员需具备一定的学习基础和金融保险专业知识，因为他们在销售的过程中需要向客户介绍保险知识以及普及和推广保险意识。保险营销员学历偏低，理解能力不足，

学习能力不高，无法全面、客观、准确地理解保险合同条款内容，面对客户的业务咨询时，专业水平不够，无法对客户解释到位，这样就不利于保险产品的销售及保险行业的形象。且一些营销人员为了个人私利，误导，展业时随意夸大保险责任范围，诱导客户投保。在后续中发现问题要追究责任时，营销员的违规成本较低，若是遇到营销员已离司的情况，只能由保险公司承担后果，这也促使某些营销员为所欲为。这些行为极大地损害了保险业在社会公众心目中的形象，破坏了行业信誉，从根本上影响着保险业的长远发展。

（二）营销队伍不稳定，影响了社会公众的认可度

通过调查发现，保险营销员12个月留存率一直在30%—35%的低水平，2015—2017年，寿险营销员脱落率一直在50%左右，严重影响了行业的社会认可度。

营销员的不断流失首先影响了客户的后续保单服务，从而会造成客户对保险行业有更大的偏见，有的认为承保容易服务难，有的则会认为营销员收入取决于业绩，业务员在推销保险时往往诱导客户购买不必要的保险，以增加其业绩，进而增加短期经济收入。因保险合同都是长期性的，虽说后续的保单服务有的保险公司专门成立了保单服务队伍用于“孤儿保单”的服务，但还是产生了不良的社会影响，大大降低了保险行业的品牌形象。

其次，由于准入条件放宽，导致营销员代理面更广，特别是在农村县域里曾从事保险行业的大有人在，由于他们从事保险的时间短，对保险行业的了解还不够透彻与深入，有的流失后的营销员在市场上会发出一些不利于行业发展的声音。

再者，保险是一份需要长期坚持的事业，每个保险营销员在从事保险的过程中除了经历了市场的历练，还要经过无数完整系统的培训，通过不断的总结与提升，这样的销售队伍才能更加专业。反之，营销员的不断流失，新人的持续涌入，虽说营销队伍的数量或许有增无减，但是质量却无法保证，这也束缚了业务的发展。

三、如何进行营销员管理体制改革

2018年11月21日—22日，中国保险保障基金有限责任公司主办的保险行业风险评估专家委员会

第十七次会议在京召开。会上指出保险业特别是人身险方面面临的风险挑战，个险渠道转型方向正逐渐由数量增长转向质量提升，但建设高产能营销员队伍成本高、难度大，仍需较长过程。

要实现保险营销业务规模的持续健康发展，要保证营销活动的有效、有序开展，其基础还是要建设一支高水平、能力强的专业保险营销队伍。队伍决定业务来源，队伍决定保单质量，队伍决定行业健康有序发展。2012年中国保监会发布《关于坚定不移推进保险营销员管理体制改革的意见》，指出现行保险营销员管理体制关系不顺、管理粗放、队伍不稳、素质不高等问题突出，不适应保险行业转变发展方式的需要，不适应消费者多样化的保险需求，是目前保险营销队伍发展中遇到的主要矛盾和问题。意见提出推进改革包括四项主要任务和政策措施：一是鼓励探索保险营销新模式、新渠道，二是强化保险公司对营销员的管控责任，三是提升保险营销队伍素质，四是改善保险营销员的待遇和保障。

（一）鼓励探索保险营销新模式、新渠道

目前，保险消费的代际更替明显，随着互联网日新月异的发展，以80后、90后年轻人为主的新生代保险消费主体购买保险的习惯也逐渐变化着，使用手机APP、电脑等选择性价比高的服务和产品备受青睐，他们对保险的认知以及保险意识、保险消费理念远远高于父辈一代，潜在的保险需求具大。同时，他们是伴随互联网等新科技进步成长起来的，对新技术应用有着天生的认同感和适应力，他们认同科技条件下接触保险的便利性、保险消费的信息对称性，客户体验的直观性，他们更倾向于在网上了解，筛选和完成保险购买。所以，发展保险代理可以通过多渠道、广代理的方式，保险营销可以借助多元化的信息平台来完成，扩大保险承保范围，满足社会保险需求，从而促进保险业务更快发展。同时，要完善平台上的各项操作，让保险消费者通过网页、平台更直观的方式了解、熟知保险条款、保险责任范围以及消费者的权利与义务，有效解决目前行业普遍存在的保险机构资质混乱、消费者对保险信任度低、保险服务和产品价格不透明等问题，同时有效地消除了人为销售误导的隐患。

（二）强化对保险营销员的管控责任

首先，要把好准入口关。各保险公司要立足行

业的可持续发展和公司的长远发展，树立科学的保险营销理念，切实转变经营管理思想，以人为本，严格保险营销员的准入标准，改变重数量忽素质的做法。逐步优化保险营销人员队伍结构，建立高于监管要求的保险营销人员最低准入条件，逐步提高保险营销人员的整体文化水平，改变目前保险营销人员来源渠道比较单一、整体文化不高的状况，确保保险营销人员具备较好的职业素质和专业技能。特别是信息化时代，为提供更加智能化、标准化以及专业化的服务，很多保险公司应用人工智能，如语音识别、人脸识别、空中签名等一系列的技术，推进公司无纸化进程，提升了客户体验，这也意味着保险公司必将提高保险营销行业的准入门槛。

其次，要做好职业管理。虽说取消保险营销员考试准入门槛，使用执业登记，但保险营销员的职业管理很薄弱，执业登记有名无实。当前，要做好保险营销人员执业信息的登记，建立健全公司营销人员资质和诚信信息查询制度。要严格狠抓保险营销队伍的诚信建设，严格落实保险营销员持证上岗制度，切实加大对保险营销员，特别是精英、主管的日常从业行为的监督和管理，防止公司营销队伍中出现误导等损害行业形象、危及社会稳定的违法违规案件。要结合公司产品特性和客户群体的特点，对保险营销人员的销售资格和能力实行精细化管理，引入分级分类的销售资质管理体系。对于销售能力较为薄弱的保险营销员，销售的保险产品只能是相对单一且销售佣金较低的险种。这样才能激发起营销员的学习热情，提高专业水平的自主意识。

再次，要畅通报告机制。畅通信息报告机制和渠道，健全保险营销风险防范机制，接受社会公众对营销员的监督。在承保过程中，保险公司虽建立了电话回访制度，但是回访的问题千篇一律，流于形式，有的保险营销员在销售过程中直接将回访问题告诉客户，对于公司回访的真实目的未进行说明，只是避重就轻告诉客户公司回访只是一种形式，简单确认该份保单是否本人购买而已，误导客户应对公司回访，造成电话回访制度如同虚设，事后监管流于形式，公司也未及时掌握和化解营销员在销售环节遗留的隐患和矛盾。所以，在建立回访制度的同时，很多公司还应当考虑回访的真实性、有效性，要针对地方区域、客户群体、客户购买的

险种特性进行问题的有效回访。

最后，要加强违规惩治。保险经营的是一种承诺式的产品，社会对保险的诚信要求远远大于其他行业。所以，保险行业要提高处理保险营销人员突发事件的反应速度和应对能力，高度重视保险营销员的信访投诉，高度关注保险营销人员中出现的群访事件。要加强对销售违规的惩治，严厉惩处保险营销违法违规行，通过建立健全有效的个人信用机制。对在职及离司的保险营销员的违规行为，可通过司法机关对他们的社会活动起到约束、制约作用，提高销售违规操作成本。

（三）加强保险营销专业知识，提升队伍整体素质

在监管部门取消保险营销员准入门槛的环境下，保险营销员的大进大出，缺乏系统的组织管理模式和培训机制，销售误导频发，有悖防范金融风险的相关要求。随着保险产品的种类越来越丰富，设计越来越复杂，行业对于营销员个人知识水平的要求也越来越高。人工智能的普遍应用，也使保险营销员感受到工作的压力。当前，完整系统的线上培训不完善，没有哪一款软件可以让营销员自己进行系统的学习。所以，保险公司要严格按照监管要求，结合公司实际，完善培训机制与系统，提高销售人员专业水平，提升队伍整体素质。通过建立会议考勤制度，提高参会率，切实加强保险营销人员的岗前培训和在职培训工作，提高专业知识水平，加强职业道德、企业文化、价值观、人生观等培训，不断提高保险营销人员的依法合规意识和保险专业知识素养。

（四）有效传承和维护营销成果，稳定队伍人心

所谓营销成果维护是指当营销员遇到生病、年老、死亡时，他的营销成果（续期佣金、团队津贴及客户群体）怎么有效传承及维护，确保营销员利益，让营销员产生归属感，让保险营销成为终身的事业。

在当前，营销员在从事保险过程中如中途遇到特殊情况，他只能因业绩考核达不到指标，在一定时间内自动脱落，由公司将其工号清除，与之解除《保险代理合同》。对于他之前所服务过的客户，公司将其客户资源全部收回，称为“孤儿保单”客户。为确保“孤儿保单”客户能够继续享受公司的

服务，公司采取分区域或通过建立售后服务队伍进行后续保单服务或者再次开发，再次开发产生的收益只能归属现服务人员。且“孤儿保单”客户的续期佣金，该营销员不能再领取。而对于在团队中已是主管级别的营销员，工号清除就代表与团队再无关系，也就无法再享受领取主管津贴。这对于那些因自身原因无法继续从业的营销员来说，无疑是“雪上加霜”。那么，针对这一情况，保险行业要采取人性化的应对措施，比如营销成果传承。营销成果传承可由营销员提出申请，由直系亲属接手继续服务客户、服务团队，并且能够享受到该营销员的营销成果，包括续期佣金、主管津贴，而该营销员在从业期间的养老金只能计算到该营销员与公司解约的当月，无法继续延续传承。当然，对营销员所推荐的“继承人”，保险公司还应设定条件，提高入司门槛，严格入司标准，如年龄、学历、入司后的参会率、活动出勤率等，同时加大对“继承人”的日常考核与监测评估，重点关注他的“垂直成长”。

发展之路没有终点，只有新的起点。在新形势下，只有建立一支高素质、高水平的营销队伍，让营销员得到归属感和安全感，产生对行业、对公司的认同感，提高忠诚度，才能保证保险机构稳健发展、树立良好品牌形象、提振消费者对于保险行业的信任度、维护国家金融秩序、助力国家经济发展。相信在未来改革的路上，每一位营销创业者都会把保险当成一种神圣的使命，把保险当成终身的事业寄托，在保险舞台上盛放璀璨芳华，造福一方百姓。

参考文献

- [1] 2012年中国保监会发布《关于坚定不移推进保险营销员管理体制改革的意见》
- [2] 《保险文化》中《2017中国保险营销员生存状况调查报告》
- [3] 《保险文化》中《2018年中国保险营销员的生存状态调查》

（作者单位：中国人寿安溪支公司）

责任编辑：汪海林

责任校对：谢圆虹

保险扶贫的路径研究

——以F省L镇保险扶贫新路径为例

● 陈 贺 林 琦 阮彬烨

一、研究的缘起

(一) 研究背景

1. 扶贫工作进一步开展

2013年11月，习近平总书记在湘西调研时强调，扶贫要实事求是，因地制宜，要精准扶贫。这是“精准扶贫”一词的首度提出。自此，精准扶贫成为各方关注的热点、各级部门工作的重点之所在。随后，在第十八届五中全会上提出：“到2020年确保我国现行标准下的农村贫困人口实现脱贫，贫困县全部摘帽，解决区域性整体贫困。”2015年11月23日，习总书记主持召开的中共中央政治局会议，再次强调扶贫开发工作的重要性，部署了相关工作，审议通过《关于打赢脱贫攻坚战的决定》，指出把精准扶贫、精准脱贫作为扶贫开发工作基本方略，要求举全党全社会之力，坚决打赢脱贫攻坚战。之后，随着一系列政策文件的下发，精准扶贫正式成为扶贫工作的主线，各级政府也都围绕精准扶贫出台相应地方政策以确保扶贫任务的完成。2017年十九大报告中指出，让贫困人口和贫困地区同全国一道进入全面小康社会是中国共产党人的庄严承诺，要动员全国全社会的力量，坚持精准扶贫，打赢脱贫攻坚战。

2. 保险业规则逐步完善

农业保险担任扶贫工作的主力军可以追溯到1982年，在新时代的历史条件下，2020年实现农村贫困人口全面脱贫工作已经迫在眉睫，因此，当前要想打赢脱贫攻坚战，必须发挥好保险业的作用，防范风险，保障农

民生计的可持续性。国家近些年连续出台一系列的文件，希望从政策角度明确保险业在扶贫工作中的责任，督促其制定目标，严格执行，做出成效。2016年3月，国务院七部门联合印发了《关于金融助推脱贫攻坚的实施意见》，为全面改进扶贫金融服务质量，加强金融扶贫的准确性和有效性提供了政策支持。2017年12月，中国保监会印发了《保险扶贫统计制度（试行）》，对保险扶贫的统计工作做出了制度性规范和进度化安排。不难看出，保险业将成为扶贫最后底线的保障部队，在扶贫事业的开展中扮演着至关重要的角色。

脱贫攻坚工作的进一步推进和保险业规则的加强为保险扶贫提出了新要求、新挑战，探索一条保险扶贫的新路径显得至关重要。因而，此次调查研究的目的在于探究精准扶贫政策对村庄的结构带来的冲击及改变，以及由此导致的精准扶贫政策的合法性困境，同时，着力于从精准扶贫政策入手来探讨我国公共政策的延续性问题。

(二) 研究的目的及意义，思路与方法

本文旨在讨论新时代背景下，因全面脱贫工作的迫切需要，保险业对于农村扶贫工作的重要意义。通过对L镇的实证研究，查阅统计年鉴并针对核心工作人员和参保农户进行访谈，从经验的角度把握保险扶贫工作的实际成效与不足，进而反观整个政策的缺漏，做出总结，最后提出探寻保险扶贫的新路径——通过规则制定与多元主体共担成本而实现扶贫保险共建共享。研究新路径能够在当前的政策目标与任务要求下提供新的方法

论指导，完善保险业的相关业务，为农村脱贫工作的顺利开展与目标实现保驾护航。

二、文献梳理

学界对保险扶贫的研究有很多，主要集中在保险扶贫的意义研究、策略研究和政策研究上。部分学者认为，要将农业保险变成一项与金融相似的产业，集信贷、存款、风险分散于一体（汪三贵、陈虹妃等，2011）。但是对于风险防范要设置一定的底线，这样才能建设好农业保险体系，提升其对农村扶贫工作的支持力度（周廷礼，2013）。伍琴（2014）认为，农业保险助力扶贫工作离不开公共基础设施的建设，好的基础设施以及相关产业链的完善为保险业提供优质服务至关重要，因此一方面要考虑优化保险业的内部结构，另一方面还要以配套设施为抓手同步推动农村保险的建设工作。

有学者针对农业保险经营策略问题提出，要对农业保险价格进行改革，政府财政补贴是必不可少的关键性要素，只有政府参与其中，给予农户支持以及与保险人共担成本，才能防止农户因价格太高而放弃投保的问题发生（冯文丽、苏晓鹏，2008）。同时这样做也会起到激励作用，从而提升农业保险在整个市场中的竞争力（于洋，2009）。

本研究在以上研究的基础上开展，其价值主要表现在以下两个方面：第一，本研究结合脱贫攻坚工作的时代现状，运用保险业的相关知识，立足于精准扶贫背景下的特殊背景，重点从实证主义视角对保险扶贫的功能及策略进行探索性研究，希望通过规则完善和多元主体分担成本的理念实践，为进一步完善和发展保险扶贫研究提供新的观点和视角。在丰富和发展扶贫研究的基础上，为保险扶贫工作的系统建设奠定基础，形成保险扶贫的实践支撑与理论范式；第二，脱贫工作进入攻坚期，较之于前几年的扶贫工作，形势更加严峻。传统的低保兜底脱贫一批的工作方法不利于可持续发展。因此，将保险扶贫作为重要的方法补充具有重

要的学术价值和应用价值。

三、案例分析

L镇是F省中南部的一个沿海山区小镇，该地境内山地多、平地少，山岭纵横、地貌复杂，低山丘陵、山间盆地等各种地貌类型都在这里汇聚，L镇属于亚热带季风气候，降水丰沛，加上境内本身河网密布，河流纵横，极易因暴雨而形成洪涝灾害，影响当地的农业生产，对农户带来极大的风险隐患。本地脱贫工作一直是县里关注的焦点。全镇共有贫困村7个，贫困户1480户6750人，贫困面29.7%。全省气候条件基本稳定，但是由于地处近海地区，极易受到洪涝灾害，以及低温冰冻灾害，对当地影响极其恶劣，根据统计年鉴（表3.1），洪涝灾害对该地的影响尤其严重。对L镇来说，多年的平均降水量已经达到1500毫米以上。

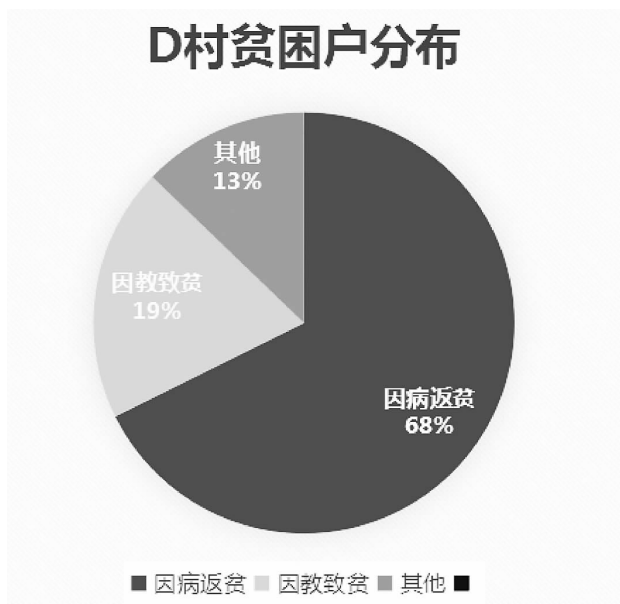
该地作为该地区主要的贫困重镇，通过笔者的调研，查阅相关资料发现，导致该地贫困的原因有很多，下面总结出该地贫困主要特征：

首先，天然贫困特征。该地依托农业为主要产业，由于所在地区自然环境恶劣，村落封闭，机械化水平低，使传统的农耕方式受到自然环境的制约。据镇政府上报数据统计，2016年全镇受到洪涝灾害及连带灾害影响的耕地高达6430亩，占全镇总耕地面积的60%，共威胁到2300余户农户当年的农业生产。由于地处偏远山区，该地并没有修建有力的防洪防涝的基础设施，甚至有很多地区

表3.1 2013-2015年 F省遭受自然灾害概况

指标（次）	2013	2014	2015
寒潮	7	6	4
春旱	6	3	5
暴雨洪涝	31	22	27
台风	5	6	6
强对流	5	5	7

数据来源：2014-2016年F省气候公报



没有铺设自来水管，农户只能通过挑河里的水供生活使用。此地村民介绍，在天灾不严重的年份，自耕农靠自家种植的稻米、蔬菜等农产品可以满足全家温饱，但是到了灾年，还要搭上上年的余粮才能勉强度日。

其次，因病返贫特征。D村人善于做生意，由于临近国道，交通便利，该村大量青年选择从城里拉货到村里的集市上出售，因此该地村民总体收入要高于平均水平。此地患病人群高于其他各村，高昂的医疗费用往往使一个家庭倾尽多年的积蓄，非贫困人口因为一场大病变为了贫困人口。

另外，因教致贫特征。因有多个在读子女而导致家庭走向贫困，Q村共有304户1073人，现在尚未脱贫的190户854人。笔者通过随机抽样的方法，抽出58个贫困户，统计结果显示，有两个子女的有33户，有三个及以上子女的有12户，无子女的有2户，数据表明，超生户占到调查总人数的80.36%。根据村委会提供的总体数据显示，今年认定的190个贫困农户中，因学致贫的有54户，占到总数的28.42%，这一部分因学致贫的群体中，都是由于家庭中有两个及以上正在就读的学生，通过预测，这一比例还会因为教育面的再扩大以及农民对教育重视程度再加强的趋势而

继续扩大。

基于上述三种扶贫特征，L镇向县里争取扶贫资源的同时，也开辟了一条与保险公司合作的新道路：第一，发展农业灾害保险，专门为从事种植业和养殖业的农户开发的保险，依据互助共济的原则，针对那些遭受到天灾威胁的农户给予赔偿，使农户与保险公司共同承担因为自然灾害带来的损失；第二，发展大病保险，除了新农合保障之外，针对将来可能产生高额大病费用的老年人购买商业保险，减轻家庭在遇到突发状况时的经济负担；第三，发展子女教育保险，这是保险公司为未成年子女设立的储蓄型保险，专款专用，让农户在丰收之年为将来可能发生的意外储备应急力量。

根据表3.2我们可以看出，L镇贫困户参保达到1917户次，其中参加农业灾害保险的最多，高达987户，其次是大病保险，再次是子女教育保险。

根据表3.3，在全镇1480户贫困户当中，只参加一种保险的占56%，参加两种保险的

表3.2 L镇贫困户参保项目情况统计表1

险 种	参保数量（户次）
农业灾害保险	987
大病保险	452
子女教育保险	322
其他险种	156
未参保	42
合 计	1959

表3.3 L镇贫困户参保情况统计表2

参保数量	频次（户）	频率
只参加一种保险的	829	0.56
参加两种保险的	432	0.29
参加三种及以上的	177	0.12
不参保的	42	0.03
合 计	1480	1

表3.4 L镇贫困户购买保险资金来源

资金来源	频次（户）	频率
自己储蓄购买	88	0.060
借钱购买	13	0.009
政府补贴购买	1331	0.927
信贷购买	6	0.004
合 计	1438	1

占29%，参加三种及以上的占12%，可以看出，总体来讲L镇贫困户对保险的信任程度很高，农民都愿意通过参与保险的方式作为脱贫或防止返贫的路径选择。

从表3.4统计数据来看，L镇政府补贴贫困户购买保险占比高达92.7%，说明政府在农村保险扶贫工作中做出巨大的贡献，通过转移支付扶贫资金的方式，在保证贫困户有足够的生存和再生产资金后，为他们合理理财，未雨绸缪，防患于未然，将会大大降低农民返贫的风险性。

三、主要观点

（一）保险扶贫的动力困境

保险是一种契约经济关系，是投保人和保险人在签订有效合同的基础上，实现风险规避的有效手段。保险不像是金融投资，可以通过资本增殖的方式，“用钱生钱”，从个人生命历程的角度来讲，保险是用投入自身能力去保障意外发生时对生产力的大量消耗，狭义上来讲是一个“自救的”未雨绸缪的过程。当贫困发生时，保险能够让投保人及时从贫困陷阱中走出来，至少不会越陷越深，一次性的补偿支付保障了农户不会轻易返贫，逐次支付也对农户的可持续生计提供了资本，因此保险业在扶贫工作中的作用不可忽视。然而，对于大部分农民来说，他们认为保险仍然是现代化的产物，是城市居民的享受型消费，自己并不具备购买商业保险的必要。另外，农民本身的人生财务并不充足，农民的有限收入都投入到农业再生产当中去了，并没有多余资金来购买保险。因此农民购买保险的意识不强。

（二）保险扶贫的规则与共建转向

如何让农民了解保险、信任保险，是探索一条保险扶贫路径绕不过的话题，笔者认为应当从以下四个方面入手，为保险扶贫工作的推进扫清障碍：

1.提高农民的危机意识和参与意识。

在古典经济学家亚当·斯密的《国富论》中，第一次提到理性经济人假说，也被称作“经济人假说”。理性经济人假说的核心观点是说当一个以经济利益为核心指向的个体在面临不同的选择时，首先会对不同选项进行成本—收益分析，最终选择一个对自己来说成本最低、收益最高的选项，这样的个体被称作理性经济人，理性经济人假说在经济学界广被认可，甚至在学界之外也极具说服力。农民本身也被看做是理性经济人，在面对不同的生产交换选择时，他们会对这些选项进行假设性的设计对比、分析、决策，最后确定一个成本最低、收益最高的选项，确保自己利益不受损并且尽可能地增加收益。所以，在面对购买保险时，他们首先考虑保险是否符合自己的实际情况，家庭能否承担起购买保险的一次性投资，自己是否有规避生产风险的需要，保险理赔是否能给自己带来更高的收益，这些都是他们需要思考和演算的问题。根据理性经济人假设，要破除农民对保险业的怀疑，就要加大对保险的宣传力度，让农民了解保险的合法性、合理性，并通过政府的大力支持，开展试点，使一部分农民首先享受到实惠，进而提高全体农民参与保险的积极性。

2.完善与农民生产相契合的险种，完善保险运营规则。农民是否对保险有兴趣，关键在于保险是否能够给农民提供最大化的理赔，当意外发生时，农民是否能够尽可能少受损失。以农业灾害保险为例，灾害发生之后，保险公司会到灾区实地考察评估灾害造成的损失，以此核计理赔额度。评估要尽力达到农户满意，要将受灾地区农作物价格以当年市场价为参考，不能低于市场价格，尽可能将农户前期投入的化肥、农机等成本算进去，同时还要尽量保证农民能够通过保险公司的一次性赔偿进行再生产。

3.降低收费标准,适应经济能力。现如今商业保险价格仍然比较高,对于很多农户来讲仍然是一笔不小的支出,甚至购买保险的支出已经足够让农户返贫。保险公司要适当调整自己的收费标准,推出不同理赔力度的投保方案供农民选择,争取使每一个农户都能找到自己能够承担的保险方案。

4.增强政府购买力度,配套基础设施建设。保险扶贫是一个惠民工程,其背后代表了公共服务和公共物品的供给能力。作为基础软件设施建设的一个部分,政府要在力所能及的范围内提供更多的帮助。政府应当依靠行政力量为农民投保保驾护航,为农民争取利益最大化。将扶贫资源补贴中的一部分直接转移支付到保险业,以公共权力安排农民投保,这样一方面保证了补贴资金不被误用,另一方面又为反贫困事业储备应急资金。

参考文献

- [1]汪三贵,陈虹妃,杨龙.村级互助金的贫困瞄准机制研究[J].贵州社会科学,2011(09):47-53.
- [2]周延礼.城镇化中的社会公平保障体系建设[J].中国金融,2013(10):9-10.
- [3]于洋,王尔大.政策性补贴对中国农业保险市场影响的协整分析[J].中国农村经济,2009(03):20-27.
- [4]伍琴.公共投资对集中连片特困地区的扶贫机制研究——以赣南原中央苏区为例[J].江西社会科学,2014(09):69-74.
- [5]冯文丽,苏晓鹏.农业保险价格难题及政府补贴机制[J].价格理论与实践,2008(09):

71-72.

- [6]王韧,王弘轩.基于决策树的农业保险精准扶贫研究——以湖南省14地市为例[J].农村经济,2017(11):63-68.
- [7]张伟,黄颖,易沛,李长春.政策性农业保险的精准扶贫效应与扶贫机制设计[J].保险研究,2017(11):18-32.
- [8]柯甫榕,黄德强,李彩玲,孙哲斌.商业保险支持精准扶贫的路径研究[J].福建金融,2017(06):33-38.
- [9]汤轩.农业保险的精准扶贫效率研究[D].安徽财经大学,2017.
- [10]周雅倩.发挥保险精准扶贫功能对策研究[D].辽宁大学,2017.
- [11]林智勇.“政府+保险”:金融扶贫的创新探索——农业收入保险在扶贫中的运用[J].中国保险,2017(01):7-14.
- [12]潘国臣,李雪.基于可持续生计框架(SLA)的脱贫风险分析与保险扶贫[J].保险研究,2016(10):71-80.
- [13]谭正航.精准扶贫视角下的我国农业保险扶贫困境与法律保障机制完善[J].兰州学刊,2016(09):167-173.
- [14]李楠.甘肃省保险参与农村扶贫路径研究[D].兰州财经大学,2016.
- [15]张红宇.对新时期农民组织化问题的思考[J].农村工作通讯,2007(04):44-47.

(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

加强保险品牌建设 提升保险行业形象

● 方功玲

【摘要】 改革开放以来,随着国民经济的发展以及人民生活水平的提高,人们对保险产品的需求和依赖越来越高,各大保险公司如雨后春笋般涌现,保险从业人员近千万,我国保险业的发展日新月异,是长期的朝阳产业。但是,我国保险业的发展还处在低水平阶段,早期过于注重扩张规模,保险品牌建设相对滞后,保险行业形象有待提升。本文通过阐述保险品牌建设对于保险行业形象提升的重要意义,立足于保险品牌发展现状,分析保险品牌发展的现状及原因,提出保险品牌建设对策。

【关键词】 保险品牌;行业形象;现状;原因;对策

品牌,是用一个简单的名称或图案集中表达企业、产品核心内涵的载体,也是消费者对企业、产品的形象认知、情感认同、忠诚信赖的载体,是具有经济价值的无形资产。消费者通过对品牌的使用,获得满意度,形成消费经验,存储于记忆之中,为将来的消费决策提供依据,也为周边人的消费提供品牌建议,品牌的重要性不言而喻。当今保险市场竞争日趋激烈,各大保险公司经营模式大同小异,营销手段较为单一,产品同质化现象明显,消费者莫衷一是。唯有创一流品牌,保险公司才能在日趋同质化的竞争中脱颖而出,有更高的市场占有率,才能为消费者提供消费指引,为保险行业的发展树立信心,更好地提升保险行业形象。

一、保险品牌发展现状

(一) 保险品牌形象欠佳

改革开放以来,尽管我国的保险行业发展迅猛,无论是市场占有率、保费规模、保险公司数量,还是保险从业人员数量的发展均取得长足的进步,且不少保险公司在国际、国内知名评估机构的评价中排名靠前,在世界500强企业名单中也不乏我国保险公司的身影,但是由于保险业在发展初期以及现阶段存在销售误导、理赔难、服务

跟不上等问题,消费者对于保险行业仍不太认可,甚至于出现“在发达国家,消费者排着队找保险公司买保险;在国内,保险公司排着队向消费者推销保险产品”的奇怪现象。就消费体验而言,很多保险消费者抱怨:“买保险时,业务员天天上门拜访,嘘寒问暖,整天围绕在身边;签单后,便长久没联系,前后感受落差很大”、“签单时,销售员承诺得天花乱坠,千好万好;理赔时,材料复杂、手续繁琐,甚至于无人跟进服务”,这是消费者对于保险服务的常见不满。从销售渠道而言,很多业务员都是从家人、亲戚、同学、朋友开始展业,签“人情单”,周边亲戚好友碍于人情,不得不购买保险产品,而并非出于对保险品牌、保险行业的认可或自身对保险产品的需求,久而久之,这部分消费者对于周边从事保险行业的人退避三舍、敬而远之,也对保险行业形成负面印象。

(二) 保险品牌影响力不高

保险业与银行业、证券业同为金融业“三驾马车”,但无论是品牌知名度、美誉度、影响力都无法相提并论。社会民众对于国内各大银行了如指掌,数亿股民对于证券公司如数家珍,但对于保险公司却知之不详,大部分人的认知仅限于中国人寿、中国平安等少数几家知名度领先的老牌

保险公司，却也仅限知其名号，分不清寿险与财险，不了解其产品与服务，难以形成消费需求，难以引导消费观念。与其他行业相比，尽管我国保险公司不乏十亿级、百亿级、千亿级业务收入的大企业，但相较于制造、服装、IT、互联网等行业，保险公司品牌影响力也是相形见绌，缺乏特色鲜明、感染力强、有社会影响力的大品牌，保险行业形象也难以深入人心。

（三）保险品牌管理混乱

很多保险公司一直在强调品牌战略，但在品牌管理上却比较混乱，缺乏长期、统一的品牌建设规划。有的保险公司虽然成立了品牌规划部门，比如企划部，但主要的工作集中在营销活动策划和业绩督导，而非公司品牌传播，名不副实；有的各业务部门之间自行承担业务品牌发展，各行其是，各自为政，缺乏必要的分工合作。更多的保险公司只注重产品的宣传而忽视品牌的发展，当期主打什么产品，就大力投放该产品的广告，做海报、发稿子、开产品发布会、搞公关活动，当下次主打其他产品时，又是新一轮铺天盖地的产品宣传。广告语经常变化，风格各式各样，宣传没有延续性，没有统一的核心内涵一脉相承，消费者无法对保险公司形成完整的品牌形象。如此“短平快”的宣传模式，缺乏长期、统一的品牌建设规划，不仅浪费了大量资源，也严重制约了保险品牌的长期发展以及保险行业形象的提升。

二、保险品牌发展滞后原因分析

（一）社会公众保险消费意识不高

社会公众的消费意识是一个品牌、乃至一个行业发展的基础，保险亦是如此。只有当社会公众的保险意识增强，保险消费意愿强烈，保险品牌才能蓬勃发展。但是我国居民的保险消费意识却是相对落后的，也直接导致了我国保险品牌建设缺乏肥沃土壤，营养不良，畸形发展。首先，是传统观念的影响。中国几千年的文化一脉相传，许多国民仍相信“万事不由人计较，一生都是命安排”、“生死有命，富贵在天”，认为人生一切祸福都是命中注定，“命里有时终须有，命里无时莫强求”，缺乏未雨绸缪的心态，逆来顺受，从现代保险意识角度看，这是对风险无动于衷的漠然表现。第二，侥幸心理。保险业务的理论基础

是大数法则，大部分投保的人不会出险，出险的是少数，大多数居民也是抱着这种侥幸心理，认为危险不一定会发生在自己身上，能省则省。第三，保险逆选择。部分人投保时往往和自身实际利益相结合，有利可图的便积极参与，无利可图的便置之不理，当自身身体状况良好时，出险概率低，而保费的支出就是在花“冤枉钱”，容易“打水漂”，尽量不投保，或者投保一两年便不再续保。

（二）我国保险业发展时间短

品牌的建设需要时间的累积。在国外，保险业已走过数百年的历程，保险品牌发展成熟，保险业深入人心。而我国民族保险业始于民国时期，中华人民共和国成立后又停办了20年之久，从1980年国内保险业恢复至今，不过短短三十几年，仍处于发展初期，保险品牌建设无法与发达国家相提并论。而长期以来，我国居民主要依靠血缘、宗族、家庭、人情之前的互助来抵御风险，对保险业的接受与认可仍需要长期的磨合，保险品牌的发展任重道远。

（三）保险代理人整体素质不高

品牌的建设与发展需要良好的代言人。当前我国保险营销人员近千万，其中绝大部分是保险代理人，消费者主要通过保险代理人了解保险行业，接触保险品牌，购买保险产品。保险代理人就是保险品牌的代言人，保险代理人素质的高低，决定着保险品牌的美誉度、影响力，也决定着保险业的社会形象。当前我国保险代理人的整体素质并不高。首先，学历偏低。根据《中国寿险组织发展现状与趋势调查》显示，保险代理人本科学历占比仅三成左右，相当一部分的代理人只有小学学历，甚至小学没有毕业，看不懂保险合同条款，也没办法向消费者解释保险责任，提供不了专业服务，甚至导致销售误导，引起纠纷和投诉，不仅损害了消费者的保险权益，也对保险行业造成负面影响。2015年起，我国取消了保险代理人资格考试，保险近乎零门槛，保险代理人增员进入高涨期，客观上也加剧了保险代理人鱼龙混杂的现象。其次，培训不足。保险公司迫于业绩压力，利用人口红利采用“人海战术”，零门槛增员，没有对代理人进行真正的业务培训，或培训只是流于形式，便迫不及待地新人投入到展业活动中去，追逐短期利益，而代理人在佣金制度的推动下，不可避免地出现夸大收

益、夸大保险责任等现象，甚至出现道德风险问题，进而危害消费者权益。长此以往，保险业形象受损，保险品牌的建设难上加难。

（四）保险公司服务质量有待改善

保险业是典型的服务行业，消费者通过缴纳保费购买保险公司的保险服务，优质的保险服务体验能够形成良好的口碑，最终凝聚成保险品牌。可以说，保险服务质量的优劣决定着保险品牌的美誉度和影响力。但是，当前我国保险公司的服务质量并不高。首先，产品设计缺陷。保险公司推出的产品同质化现象比较严重，缺乏个性产品，具有保障功能的产品不足，与消费者需求契合度高的产品不足，难以满足市场的需求。第二，经营策略。保险公司主要依靠“上门拜访”和“转介绍”的方式，依靠“人海战术”，通过大比例提成的方式刺激保险营销人员的积极性，盲目追求业绩，一心抢占市场份额，却忽略了保单品质管理，重量而不重质，短期看似能够快速带来保费的增长，长期执行容易引发一系列问题，不利于保险市场的规范和发展。第三，理赔服务。保险公司为了业绩增长，宽进严出，风险管控大都放在理赔端，同时公司资源主要投放在业务扩张上，后续服务跟不上，给消费者造成“理赔难、理赔慢”的不好印象，保险理赔纠纷屡见不鲜。

三、加强保险品牌建设

笔者认为，加强保险品牌建设不仅是保险公司可持续发展的重要战略，也是整个保险行业树立正面形象、提高社会影响力、持续健康发展的重要战略。任何保险公司想要做大做强，就必须塑造品牌、培育品牌、发展品牌，促进品牌健康成长。笔者认为可以从以下几个方面进行品牌建设。

（一）树立以市场需求为导向的产品设计理念

消费者通过使用产品从而了解、认知品牌，一个产品如果对于消费者没用，其品牌就是失败的品牌。当前保险市场上很多产品相互抄袭，大同小异，很多服务和功能往往是消费者用不到的，是无效供给，却“打包”销售，背离市场需求。加强保险品牌建设，首先要改变产品同质化、脱离市场需求的困状，树立以市场需求为导向的产品设计理念。保险公司要加强市场调研，利用大

数据平台，充分掌握消费者的需求，根据不同年龄段、不同职业、不同性别、不同偏好，推出个性化产品，精准定位目标客户，有的放矢；要根据医疗水平的进步、消费理念的变化、生活水平的提高、生活方式的改变，及时替换旧产品，推陈出新，与时俱进；要在精算产品责任、保费的过程中，兼顾社会责任，彰显人文关怀，而不是将赚取多少利润作为产品设计的唯一衡量标准。如此，保险产品自然受市场欢迎，消费者有口皆碑，同时带动市场良性竞争，保险品牌自然深入人心，保险行业形象蒸蒸日上。

（二）加强营销队伍素质建设

保险营销人员就是保险品牌的代言人，是行走的保险品牌广告，加强营销队伍素质建设，是保险品牌建设的必然要求。第一，强化培训。虽然当前保险公司依然在人口红利中获益，但人口红利并不能持久，专业红利才是未来方向。保险公司不能一味强调销售技能，而应建立完善的营销培训体系，培训保险基础知识，培养有保险专业知识的营销人员；培训产品特点，避免销售误导；培训法务知识，规避法律风险；培训沟通技巧，有效化解投诉纠纷；培训服务意识，赢得客户好感，等等。第二，提高学历门槛。除了对现有营销人员进行培训外，提高学历门槛也是提高营销队伍素质的另一选择，尽管学历不完全代表个人素质，但学历高的人群综合素质整体上来说也较高。第三，建立淘汰机制。当前我国保险代理人管理制度相对松散，代理人只要能出单，能够带来业绩，即使存在销售误导甚至道德风险，一些保险公司也睁一只眼闭一只眼，甚至包庇、纵容；代理人无业绩甚至长期不出勤的，保险公司为了挖掘“人口红利”的长尾价值，并不予以清理。保险公司应建立淘汰机制，优胜劣汰，倒逼保险代理人队伍提升自我素质，提升业务水平，从而提升保险品牌形象。

（三）严格内控，诚信经营

保险业是以诚实信用为基础的，不仅消费者要如实告知、遵守诚信原则，保险公司更要加强自律、诚信经营。所谓流程管事，制度管人，保险公司的诚信经营必须着落于严密的内控、科学的管理制度。通过完善营销管理体制，改造业务流程，强化内部约束和监管，从制度上防范有损保险品牌形象

象的销售行为。建立完善的售后监督体系,对产品研发、销售过程、理赔服务等进行客观评价。建立消费者服务满意度调查制度,根据消费体验改善服务质量,形成良好的口碑。

(四) 保险品牌建设需要多方合力

保险品牌建设是一项长期、复杂的工程,并不是某一家保险公司可以单独完成的,需要整个保险行业甚至其他行业的合力。保险公司要将品牌建设提升到经营战略层面,全面统筹谋划,成立专门的品牌管理部门;保险监管部门要做好政策引导和监管机制,形成加强保险文化与品牌建设的长效机制;保险协会要加强整合行业资源,调动整个行业的积极性,开展多形式的保险宣传活动,引导社会各方参与保险品牌建设;新闻媒体要发挥对保险品

牌的正面宣传作用,扩大保险业的社会影响力,营造良好的社会舆论环境。

参考文献

- [1]卢保东.浅谈保险公司品牌战略管理[J].上海保险,2008(7)
- [2]袁力.加强保险文化与品牌建设 促进保险业又好又快发展.保险研究,2008 (6)
- [3]迟美华.论新时期保险业的品牌建设[J].现代经济信息,2010 (6)

(作者单位:太平人寿福建分公司)

责任编辑:汪海林

责任校对:谢圆虹

福建实行车险实名缴费

福建银保监局印发《福建银保监局关于车险投保实名缴费有关问题的通知》,决定从2019年5月31日起在福建(不含厦门,下同)启动车险“投保实名缴费”和“投保短信验证”工作。

投保实名缴费是指保险公司在收取保费时,应核对付款账户信息的真实性,确保付款账户信息与投保人一致。投保短信验证是指当投保人在进行车险投保时,需录入手机号,并交互获取到短信验证码后,方可完成投保流程。

实行投保实名缴费和投保短信验证,有利于真实反映保险消费者投保意愿,保护消费者选择权,避免投诉纠纷;有利于督促保险从业机构和销售人员更好履行产品说明义务,保护消费者知情权,实现明明白白消费;有利于促

进保险公司与消费者的直接沟通,确保售后服务直达消费者,提升服务满意度。

实行投保实名缴费和投保短信验证后,一方面鼓励保险公司和保险中介机构为投保人提供POS刷卡、支付宝、微信钱包等更多更便捷的缴费方式。另一方面也鼓励广大车主尽可能持本人银行卡,或通过本人支付宝、微信钱包等进行车险缴费。企事业单位为单位车辆投保的,保险公司应引导投保人使用本单位账户一次性全额支付保险费。对于确需以现金形式缴纳保费,以及无法通过技术手段进行实名验证等特殊情形,保险公司和保险中介机构应积极引导消费者到保险公司营业场所内办理,并对销售过程录音录像。

(福建银保监局 供稿)

浅析保险公司校园招聘现状及解决方案

● 王敏佳

一、引言

近年来，校园招聘工作日渐获得企业的重视。许多公司在校园招聘工作中投入了大量的人力、物力与财力，却收效甚微。XX保险公司作为一家成立逾二十年的专业性保险公司，其校园招聘工作发展至今已近十三年。在十余年里，公司持续推进校园招聘工作，积极探索校园招聘工作中的新思路、新举措，但仍然面临着诸多难题，如何尽快构建出一种有效的管理模式以推进校园招聘工作的实施效率，提高大学生招聘培养工作成效，已成为XX保险公司人力资源管理部门年度工作中亟待解决的问题。本文正是基于XX保险公司校园招聘现状，针对其招聘、培养环节的工作提出了具体改进建议，对提升保险公司校园招聘工作成效将具有借鉴意义。

二、XX保险公司简介及校园招聘现状

XX保险公司是一家专业性财产保险公司。经过二十余年的发展，XX公司已在全国30个省、市、自治区开设分公司，下设机构千余家，员工人数近万，业务规模破百亿元。

随着XX保险公司业务规模的不断扩大，公司对高素质人才的需求不断提高。2005年，为响应公司人才战略发展需要，公司启动了专门针对应届大学生的校园招聘工作，至今已实施了十三个年头。在十三年的实施过程中，XX保险公司培养了一届又一届优秀的应届大学生，为公司各级机构、各职能部门输送了大量高素质人才，目前多位大学

生已担任公司关键核心岗位，且工作业绩突出。但与此同时，大学生流动率高、优秀大学生招募难度大、大学生日常管理困难等一直是困扰着XX保险公司校园招聘工作的瓶颈问题。如何运用科学的方法来提高大学生的招聘效率，有效解决大学生日常管理中遇到的问题，并提高大学生留存率，已成为公司人力资源管理部门年度战略规划的重点。

三、XX保险公司校园招聘存在的问题

目前XX保险公司校园招聘工作存在的几个突出问题包括：

（一）学生质量有待提升

公司2018届校园招聘共接收大学生90人（其中总公司7人，分公司83人），计划达成率138%，同比提升9%。虽招聘进度超额完成，但校园招聘大学生整体结构及人员质量与往年相比，呈现下降趋势。其中，接收985/211院校学生占比18%，同比提升7%；硕士研究生占比21%，同比降低16%；境外大学毕业生占比7%，同比降低3%；男性占比42%，同比降低3%。数据表明，当前公司校园招聘质量显著下降，这将不利于公司人才储备及梯队建设。

（二）宣传及组织推动不力

XX保险公司校园招聘工作每届的招聘时间跨度为每年7月1日至次年6月30日。由于每年三、四季度时，各家分公司多忙于业务冲刺及次年预算工作，因此公司校园招聘在秋招、春招两大主要阶段呈现不协调趋势。秋招阶段工作推动较为滞后，致使招聘效果不理想；春

招阶段为了达成年度考核指标,则往往采用突击招聘的形式,缺乏规划和系统部署,致使招聘质量尤其人员结构不理想。

(三) 输送核心关键人才力度不足

由于前期招聘工作缺乏系统规划,招聘目的不明确、招聘标准不具体,致使聘用的大学生往往无法准确予以定位培养,甚至部分分公司将校园招聘人员计划作为补充人员编制计划的工具,严重偏离了公司校园招聘工作的实施目的。虽公司逐年加大对应届大学生的培养成本,但近年来能够培养发展为公司核心关键人才的人数日益减少,对于核心关键岗位的支持力度下降。

(四) 培养缺乏系统及长期的规划

一方面各家分公司未设置专岗负责校园招聘工作,招聘事务多是在总公司的统一部署下开展,缺乏自身规划及针对性。另一方面,由于部分分公司人员流动频繁,对校园招聘工作的认识与了解不足,无法准确掌握工作要求,难以开展系统规划。在此情况下,各家分公司对大学生的培养关注力度不足,人力资源部门未参与后期跟踪、访谈及考核,未针对每一名大学生制定相应的培养计划,从而进一步加剧了大学生的流失率。

(五) 招聘反馈不及时,总分联动不到位

分公司仅有少数按考核要求及时通过邮件及签报方式上报相关统计数据,大部分分公司存在招聘数据报送不及时、不准确等情况,致使校园招聘工作相关报告材料严重延迟,总公司对分公司的数据掌握不到位,双方无法形成良好的联动互助,难以推进分公司校园招聘工作取得良好进展。

四、XX保险公司校园招聘问题的解决方案

为帮助分公司提高优秀大学生的招聘效率,加强大学生系统化培养力度,以逐步优化、完善分公司人员队伍结构及后备人才梯队建设,本文认为可以构建总分联动的招聘培养模式,从而有效解决XX保险公司校园招聘中面临的主要问题。

(一) 必要性分析

首先,总分联动模式有利于充分调动总公司的政策资源,给予分公司招聘培养工作以极大支持,有效推进招聘培养工作出成效,能够满足公司近年招聘培养现状需要。

其次,随着公司发展壮大,公司经营的多元化将对未来发展人才提出更高的要求。加大高素质人才引进,提高公司对人才培养的力度已成为保障公司快速稳健发展的需要。

最后,是公司目标群体的时代特性需要。目前,90后群体成为校园招聘求职主力军。由于该群体的性格特性,须合理引导并给予充分关注。因此,更加需要构建出一种有效的管理模式,以充分推动此项工作落到实处。

(二) 方案介绍

1.政策支持

为确保方案的贯彻实施,总分联动招聘培养模式应在公司领导的大力支持下,在政策方面给予进一步倾斜,以确保优秀大学生引进及发展。具体来说,可以通过两个途径实现。

一是编制单列。总分联动招聘培养大学生可在年度校园招聘计划人数中单独确定人数,人力预算单列,即不挤占分公司当年校园招聘计划编制。人员编制可由总公司统筹管理,根据分公司报名情况进行分配。

二是成本分摊。总分联动招聘培养大学生需确定一定时长的培养期,一般情况下以两年半为宜。该培养期的人力成本可由总公司各承担一半,不挤占分公司当年校园招聘成本。

2.职责分工

为确保总分联动招聘培养顺利实施,需明确总分人力资源部门相关工作职责。

总公司人力资源部应负责制定和完善总体方案、流程与标准,并负责统筹管理计划实施情况,同时应对培养基地、指导人及上报的大学生人选组织审核,实施最终面试并出具测评意见,此外应协助、支持、督导分公司相关招聘宣传、面试及定薪等工作,确保计划达成,并组织优秀大学生、优秀指导人和优秀培养基地等评比和表彰工作。

表1 XX公司总分联动项目大学生招聘标准表

学生类别	考察内容	具体要求	备注
优秀大学生招聘标准	基本条件	1、全日制985/211及以上应届本科生（含毕业1年内，下同）、全日制二本及以上应届硕士研究生，综合素质优秀者可适当放宽 2、保险、车辆工程、精算、医学、金融等专业优先 3、海（境）外院校应届大学生优先 4、男性优先	
	能力素质	1、品学兼优，积极进取，有责任心，形象气质佳，有良好的学习能力，逻辑思维能力、人际理解力，沟通协调能力和团队协作能力等 2、具备较好的管理或专业培养潜质	
	培养方向	1、需要在基层接受长期锻炼、沉淀 2、未来成长为公司条线管理或技术储备人才	
国际化学生招聘标准	语言水平	◆获得英语专业八级等级证书◆获得雅思考试7分及以上水平◆获得托福考试100分及以上水平◆获得托业考试900分及以上水平◆获得剑桥商务英语高级资质认证	满足任一条件即可
	留学经历	本科及以上学历，且有国外留学经历，取得相应国外院校毕业证书	

分公司人力资源部应负责制定并上报分公司总分联动招聘大学生需求，推荐指导人，搭建和丰富分公司相关招聘渠道，并组织实施相关招聘测评、定薪工作，同时应制定大学生培养计划表，负责联合培养时期的日常管理及评估工作。

(三) 招聘实施要点

1.招聘标准

总分联动招聘并非针对所有应届大学生，为提高方案实施效果，应明确目标群体为优秀大学生。为此，分公司应重点关注大学生毕业院校、专业资质及国际化背景院校。在招聘标准方面，可以分学生类别进行分项目考察，具体可详见表1。

2.招聘流程

总分联动招聘培养大学生应仍以分公司招聘为主导，总公司可同步全程参与、跟踪，

并在宣传、笔试、面试等阶段给予分公司有力支持，确保大学生招聘质量。具体招聘流程可见图1。

3.组织宣传

宣传方式可分为线上、线下两个方面。

线上宣传形式主要为门户平台、院校平台及移动平台，需及时、定期发布与维护，确保线上宣传的全面、有效覆盖。其中门户平台包括公司官网、合作外部招聘网站如前程无忧、智联招聘、中华英才等；院校平台包括以目标院校就业网和BBS为主的校内网站，以及以老师、辅导员、校友等为主的校内圈子；移动平台则包括公司招聘公众号、软文推广、朋友圈、微信群等新媒体平台。其间，总公司需负责统筹管理全国宣传资源，制定总分联动宣传策略。分公司应配合总公司宣传，充分利用当地资源，执行宣传方案

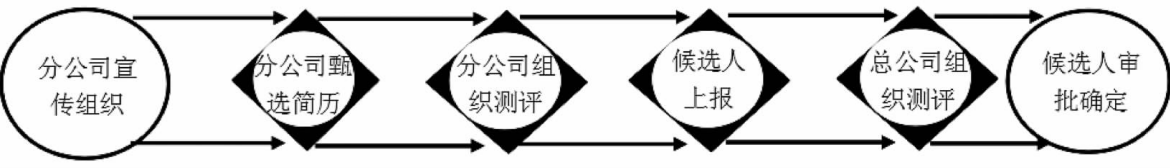


图1 XX公司总分联动项目大学生招聘工作流程图

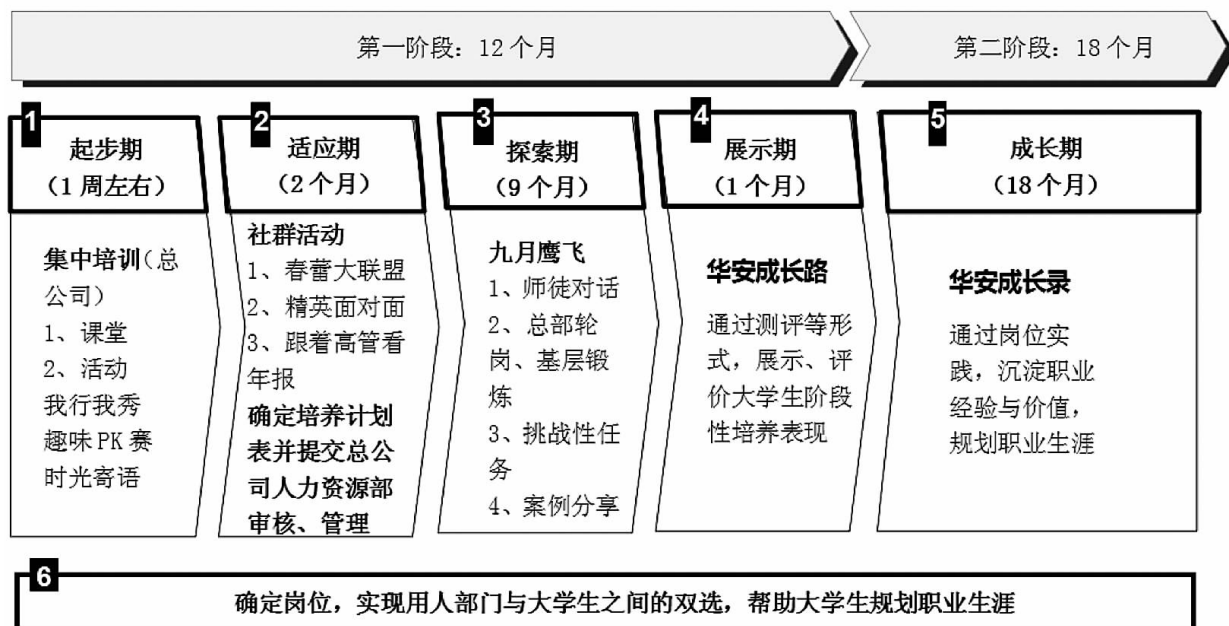


图2 XX公司总分联动项目大学生培养流程图

并尽可能扩大宣传覆盖面。

线下宣传形式主要为宣讲会或双选会，需针对当地目标院校组织实施，确保线下宣传的快速覆盖及推动。分公司需积极与当地目标院校就业办老师联系，或拜访目标院校对口需求专业老师，搜集有效联系方式，建立良好的院校合作平台，以确保招聘信息精准推送。

4. 面试与甄选

分公司需严格按照总分联动优秀大学生的甄选标准进行人员面试与甄选，并重点关注大学生的管理或专业培养潜质，确保符合优秀大学生的引进标准。

5. 笔试组织

为提高测评精准度、节约时间成本，总公司可采购线上测评工具，并统筹管理账号及密码。通过复试的分公司大学生，可由分公司通过邮件向总公司申请测评账号，进行线上测评。测评内容应包括思维能力测试和职业性格测试，以准确定位大学生的职业方向，提高能岗匹配度。

6. 沟通交流

分公司通过测评的候选人，须尽快向总公司上报相关情况，确保时效性；总公司获得候选人信息后，须根据优秀人才评价标准尽快安排大学生视频或现场面试，从而对候选人进行

综合评估，确保大学生质量。

(四) 培养实施要点

1. 培养目标

一是共性方面，应主要围绕企业文化、岗位技能、职业素养等三个方面进行大学生培养（含常规春蕾和联合培养大学生），通过培养结束阶段的选拔评估，发掘初级干部后备人才。二是差异方面。与分公司常规春蕾相比，联合培养大学生的发展通道较为多样化，根据部门及个人意愿，培养周期结束后既可在总部平台，也可在分公司选择相应岗位；总公司将重点关注联合培养大学生的后续发展，在晋升、调薪、培训等方面给予倾斜。

2. 培养内容及流程

培养周期一般为两年半，起始时间为当年7月，即每届校园招聘工作启动时间。培养流程分为两个阶段，具体详见图2。

3. 培养机制

一是明确组织机制。由公司后备人才发展领导小组组成领导小组，由总、分公司人力资源相关负责人，总、分公司指导人组成执行小组。

二是明确沟通、管理机制。执行小组每季度召开沟通会，跟进大学生培养计划落实情况，每半年评估大学生和指导人表现。其中总

公司指导人参与审核培养基地、分公司指导人及大学生培养计划等；分公司指导人确定培养内容，制定大学生培养计划表。同时入选大学生应选举班委，建立联合培养自我管理组织，并通过定期组织外部拓展或座谈，密切彼此联系，加强凝聚力。

三是明确激励机制。根据差异性、竞争性、系统性等培养原则，大学生考核应贯穿培养周期始终，并匹配正负激励方式。大学生考核由分公司按常规方式进行，并报备执行小组。考核排名结果应作为阶段性培养及最终评优参考依据。

4. 关键培养环节

为确保培养工作落实到位，应进一步明确四个方面的工作落实情况。

一是入司集中培训。联合培养大学生的入司集中培训应由总公司人力资源部统一现场组织，其往返交通费用及住宿费用需由各分公司承担。

二是指导人机制。联合培养大学生应由总公司专业部门、分公司用人部门各指定1位指导人进行指定、反馈，共同参与联合培养大学生的培养计划制定、跟进评估等培养环节。

三是轮岗要求。联合培养大学生在培养周期内，至少需具备2次一线轮岗经历，轮岗时间总计不少于6个月。

四是评估考核。总公司应通过执行小组定期评估（每半年1次）联合培养大学生，并

向公司后备人才发展领导小组汇报。联合培养大学生的考核权限在分公司，但大学生的考核结果需向培养工作小组报备。

五、总结

校园招聘工作作为XX保险公司人力资源管理的一项核心工作，对改善公司人才结构、保障公司可持续稳健发展具有举足轻重的作用。本文针对XX保险公司校园招聘工作中存在的问题进行了深入分析，并结合2018届校园招聘工作的数据分析情况，提出了以构建总分联动招聘培养模式的改进建议。通过有效实施总分联动招聘培养模式，将从根本上提升XX保险公司对应届大学生的培养管控力度，提高大学生留存率，从而有效解决XX保险公司当前校园招聘工作中最核心的难题，为核心关键岗位提供有力的人才支持。同时，作为一种创新性的管理模式，该模式还将对行业内其他主体在推进校园招聘工作方面起到十分显著的借鉴作用。与此同时，本文作为对一种新模式的探索性研究，仍有待在工作实践中不断探索、改进相应的工作方法及方式，从而更进一步地完善该模式内容，提升其管理效能。

（作者单位：华安财险福建分公司）

责任编辑：陈小琳

责任校对：汪海林

浅谈商业保险 对小微企业发展的促进作用

● 王万辉

一、商业保险对小微企业发展的作用分析

(一) 转移企业经营的风险，提高小微企业壮大的几率

小微企业作为初创型企业，在抵抗经营风险方面比较脆弱。商业保险能够通过集合大部分社会力量来抵抗少部分将要出现的风险，进而实现风险的分摊和转移。

面临风险的参保企业，即广大被保险企业，通过保险公司的运营模式被组织在一起，并利用所有投保企业缴纳的保险费建立起保险基金，在此基础上集中投保企业因风险事故发生造成的经济损失。

在这样的方式下，小微企业通过保险制度参与到商业保险公司的经营里，投保企业的风险就得到了转移和分散。

(二) 为小微企业的研发提供保障，进而提升企业竞争力

在现实的经营过程中，小微企业由于经济条件受限，他们在经营的过程中很难有魄力投入大量的资金去做研发。因为研发失败往往就容易导致企业的资金链断裂，资金链一旦断裂，整个企业的经营将受到致命性的打击。

比如，小微企业要进行技术创新和研发，往往会担心研发失败给企业带来损失。这个时候，如果给企业买商业保险，则能够解除企业的后顾之忧。但是，大部分企业都没有购买此类保险。

这些现实的问题，都需要商业保险作为后盾。对于企业来说，有了商业保险这条底线，将能够一定程度上解决企业的顾虑，进而让小

微企业勇于创新，敢于创新。有商业保险的存在，企业将能够承担研发失败可能带来的后果，进而为企业提高核心竞争力创造条件。

(三) 有助于中央和地方对小微企业的扶持落地

中央对小微企业给予了很多的关心，并且也在政策层面出台了很多扶持小微企业的政策。但是很多政策因为各地的情况不一，很难真正惠及到小微企业。

但是，商业保险在一定程度上可以协助中央的扶持措施落地到有需要的小微企业中。保险公司和政府的合作，可以在一定程度上补充纯行政管理上的缺陷。保险公司作为商业组织，能够比较清楚地知道市场需要什么，也能够比行政单位更了解小微企业的需求。

保险公司的存在，可以在一定程度上用好各地政府贷款保证保险、出口信用保险的财政支持政策，进而惠及更多的小微企业。小微企业在保险公司的支持下，也能够得到更广的融资来源，进而在发展的过程里能够有更充足的资金作为底气。

保险公司可以在这个过程中，充分发挥自身优势，通过对政策的解读推动政策的落地。进而为小微企业的进一步发展创造出必要的条件，也让更多的小微企业享受政策福利。

二、当下小微企业在商业保险方面存在的认识误区

(一) 现有的社会保障已经能保全个人，不需要单独给企业购买商业保险

在我国，由于长期的个体经营形式在广大

民众心中留下了这样的印象，即公司法人、公司老板和公司是一体的。事实上，公司个人和公司不是一致的，公司的财产也不能单纯地理解为是公司老板的个人财产。

很多小微企业的经营者认为，当下的社会保险已经足以保障个人的生命和财产，给企业上商业保险更是大可不必。况且当下全球的经济状况并不乐观，企业经营已经越来越难。所以很多企业主并不愿意为企业的商业保险买单，甚至认为这是浪费钱的行为。

这种认识是错误的，同时也是不理智的一种看法。企业不是在发展不好的时候才需要商业保险，也不是拥有大量资产的时候才需要商业保险。实际上企业时刻都需要商业保险，因为商业保险保障的是企业的生命线。

企业如果要立足于长远的发展，只靠企业法人或股东个人的社会保险是远远不够的。要真正实现风险的可控，还需要在经济条件允许的情况下，尽可能在企业经营的过程中将风险控制可在承担的范围之内。

为此企业拥有一些商业保险做保障是十分必要的，这也是保障企业法人在公司不幸倒闭之后抵抗个人风险的补充。

(二) 小微企业盈利状况还不明了，钱不应该花在商业保险上

小微企业经营者在面对商业保险时候，还可能存在这样的误区：企业现在的经营前景如何还不确定，并且企业在经营的过程中往往是不入敷出，哪里还有钱去买商业保险。

大部分小微企业的经营者都认为，根本没有“闲钱”买商业保险。根据商业中国2016年的一项调研数据显示，在随机抽样调查的3000家小微企业中，给企业买了保险的公司只有472家，这个比重仅占被调研企业总数的15.7%。

企业在发展前景不够明朗的时候，可以在部分领域减少开支，但是在面对企业的生命线这件事上，则丝毫不能大意。因为这涉及到的是企业能否继续发展的问题，如果企业都无法继续经营下去了，那么省下再多的资金也是白费。

没有足够的资金，这是现实世界中必须考

虑的，但是这并不能够成为不给企业买商业保险的理由。拥有适当的商业保险并不是增加企业的经济负担，从某种意义上说，商业保险可以在最关键的时刻减轻企业的重负，进而增强企业抵抗经营风险的能力，同时也为企业提供风险过后的“避风港”。

(三) 保险公司是骗人的，给公司买保险拒赔的风险更大

由于我国商业保险发展的时间相对较短，并且在发展的过程中相对粗放，保险行业从业人员也一度素质偏低。加上部分舆论过分宣传保险公司投保容易，理赔难的报道，社会对于保险公司存在一定的误解。事实上，在保险理赔事实成立的情况下，理赔是不会遇到太多人为阻力的。

从基本原理来看，保险是这样运作的：用大部分人的钱，来帮助少部分不幸者抵抗风险。因为企业出现风险的可能性很大，但是在同一时间出现风险的可能性则降低了很多。对于参保的整体来说，平安无事的企业是占大多数的。但是换一句话来说，如果没有参加保险的企业一旦出现风险，它抵抗风险的能力就显得很脆弱。企业参加了保险，就能够利用大多数企业的参保资金来共同抵御风险。

从保险的原理看，保险是有科学预估体系的。保险公司也有自己的信誉考虑，不至于出现无理由拒赔的可能。加上国家为保险公司提供的背书做保障，无论是个人参保，还是企业参保，在出现风险的时候事实成立都可以获得相应的赔付。

三、如何有效利用商业保险实现小微企业的发展

(一) 企业应克服对商业保险的偏见，根据需要选择合适的商业保险

企业要有效利用商业保险，首先需要克服对商业保险的偏见。但是企业的经营者需要认识到，商业保险目前存在的问题并非是行业的问题，而是行业发展时间上导致的阶段差异。

商业保险业起步较其他金融形式晚一些，但是它同样是社会中非常重要的部分。为此，在企业经营的过程中，需要克服对保险行业的

偏见，在实际的经营过程中根据企业的现实需要选择适合于自己的商业保险。

商业保险只是由于发展的时间相对较短，在发展过程中出现粗放的问题是不可避免的。但是近些年国家对于保险行业也更加重视，保险行业在行业规范、从业人员素质等方面也已经越来越朝着规范的方向发展。

(二) 创新保险产品，鼓励保险公司与其他金融机构合作

保险行业要更好地服务企业，特别是保障小微企业的发展，需要保险公司在这个过程中发挥更大的市场优势。保险公司需要在服务小微企业的过程中，了解小微企业的需求，并且为小微企业出谋划策。

政府在这个过程中，需要鼓励保险行业将集中的资金在法律许可的范围发挥更大的作用。当保险行业能够充分接触市场，并且在这个过程中不断结合小微企业实际情况，推出更加符合小微企业的产品时，整个保险市场的活力将会被进一步激发，商业保险也将能够更好地保障小微企业的发展。

当保险行业能够进入一些合法的放贷领域，一定程度上可以让闲置的资金得到释放，也能够让保险资金得到更大的利用，进而为小微企业的发展提供更为广阔的资金来源，也为小微企业的发展保驾护航。

(三) 保险公司应更新理念，拓宽小微企业的服务

保险公司在发展的过程中，需要更新自

身的发展理念。将服务作为经营过程中的重要指导方针，保险公司如果能够拓宽服务项目，能够对小微企业的发展提供全面的保障和服务，那么，小微企业和保险之间的关系将会更为融洽。

保险公司可以在小微企业信用风险、经营风险的分析和研究方面下功夫，建立在科学研究的基础上，推出更加贴心的服务。在发挥保险保障功能的基础上提供增值服务，进而为企业的发展在客观上指明前行的道路。

保险公司如果对于企业的研究足够深入，也能够为实现小微企业和保险行业共同进步创造平台。这将能够从根本上增强小微企业抵抗风险的能力，也能够加强小微企业对保险行业的信任。

结语

本文在商业保险对小微企业的发展研究上到此暂告一段落，在未来，随着小微企业的发展和保险行业的不断规范，两者间的融合也将更融洽，小微企业和保险公司之间的往来也将更频繁。随着大数据、云计算等技术的成熟和运用，小微企业也将能够享受到更高层次和更有针对性的保险服务。

(作者单位：平安人寿福建分公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：汪海林

福建省保险学会第七次会员大会在榕召开



▲省保险学会第七次会员大会现场



▲福建银保监局巡视员王斌作重要讲话



▲中国保险学会党委委员黄志强作重要讲话



▲省社科联王秀丽副主席作重要讲话



▲学会第七届会长骆少鸣主持会议



▲学会第六届会长刘庆作工作报告



▲会议现场

2019年5月17日，福建省保险学会第七次会员大会在榕召开，福建银保监局王斌巡视员、中国保险学会党委委员黄志强、福建省社科联王秀丽副主席，省民政厅、省金融学会领导莅临指导。

会议对第六届学会工作相关报告进行了审议表决，对第七届理事会理事、监事会监事候选人以及相关的《章程》和《会费管理办法》进行了审议和表决。会议产生了新一届省保险学会理事会和省保险学会会长、副会长、秘书长及监事长。

福建银保监局王斌巡视员就第七次会员大会的召开表示祝贺并提出期望，他指出，学会要以换届为契机，珍惜成就，再接再厉，扬长避短，进一步加强机制建设、系统化建设及资源整合。学会今后工作要统一思想，提高认识，增强保险社团工作的责任感和紧迫感，抓住机遇，扬帆奋进，开创保险社团工作新局面。

福建省社科联王秀丽副主席对第七次会员大会的召开表示热烈祝贺，她指出，一是学会换届要继续坚持正确的政治方向，做好学术研究；二是坚持学术立会，服务兴会；三是要发挥自身的优势，为会员公司提供优质服务；四是要继续普及保险知识，服务社会大众，进一步加快福建保险业的建设。

中国保险学会党委委员黄志强指出，这次会员大会“规范、高效、流畅”，学会换届后新一届领导班子要加强党的领导和制度建设，深化学术研究，更好地服务会员，在今后的工作中加强中保学和省保学之间的联系和交流。

省保学第七次会员大会的成功召开标志着福建省保险学会迈入新征程，学会今后的工作将进一步围绕保险重点、热点、难点问题，加快推动福建保险学术研究的繁荣与发展。

（图/文：福建省保险学会）

