



# 福建保险

## FUJIAN INSURANCE

# 4

2018年第4期  
(总第70期)

- 以习近平生态文明思想为引领 推动银行业保险业更好地服务生态文明建设
- 论商业保险服务社会保障体系建设的重要性
- 福建省保险人才结构缺陷及保险人才培养研究
- 诉讼财产保全责任保险业务风险分析及规范发展调研报告
- 论高额件契约调查在承保时反保险欺诈的重要性

福建省保险学会 主办

# 第23届华东地区保险理论研讨会在山东青岛举行



▲第23届华东地区保险理论研讨会场景



▲论文作者发言交流



▲申曙光教授作主旨演讲



▲胡金焱教授作主旨演讲

6月27日，第23届华东地区保险理论研讨会在山东青岛举行。来自上海、江苏、浙江、安徽、福建、江西、山东、宁波、厦门、镇江、无锡、青岛及河北、山西、河南、湖北、青海、大连等省、市保险学会和部分高校的专家学者及保险公司代表参加了会议。

会议以“新时代、新保险、新动能”为主题，对保险业服务新旧动能转换进行了研讨。特邀中山大学岭南学院及政务学院双聘教授、博士生导师、中山大学社会保障研究中心主任、中山大学国家治理研究院副院长申曙光教授，作“新时代中国保险业发展趋势”的主旨演讲；请青岛大学党委书记胡金焱教授作“发挥保险保障作用，助推普惠金融发展”的主旨演讲。

研讨会上，来自华东地区十二家保险学会推荐的论文作者代表进行了学术交流发言。参会的学会负责人和代表还对学会工作进行交流研讨。



▲参会学会负责人和代表进行工作交流研讨

(图/文：福建省保险学会秘书处)



准印证号:(闽)内资准字K第156号

内部资料 免费交流

## 《福建保险》编辑委员会

主任委员:刘庆

编委:

骆少鸣 江龙海 陶 韬 霍世球 刘国钦 潘 峰 庄才钱 吴健秋雄  
杨 建 郭 岚 夏晓冬 黄观峰 熊继余 吴大江 史 巍 刘志刚  
庞亚军 蔡 靖 叶元钗 王兆海 池德高 黄伟纲 朱前向 方 丹  
张 伟 沙心敏 蔡绪正 明一青 陈久平 张志斌 余文胜 魏志刚  
魏源清 杨 文 黄秋宇 吴朝晖 程读淮 王伯良 罗国祥 张国能  
纪 魁 曾永明 蔡荣德 黄劲松 石敏熙 程宗才 张学峰 丁家裕  
黄德平 董 彤 陈 辉 严国荣 周 峰 李毅文 林中鹤 戴鸿锋  
官步云 齐伟麟 许 莉 阚小冬 张见生 陆 芳 李 杰 林秀清  
邹 茵 陈 凯

主管单位:中国保险监督管理委员会福建监管局

主办单位:福建省保险学会

编辑部电话:0591-87829737

编 辑:谢圆虹

传 真:0591-87875900

地 址:福建省福州市台江区群众东路93号山木大厦15层

邮 编:350004

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:2018年8月

# 目 录

## 指导文章

以习近平生态文明思想为引领 推动银行业保险业更好地服务生态文明建设 黄 洪 03

## 理论探索

论商业保险服务社会保障体系建设的重要性 刘德勇 陈锦周 李汶娟 05  
福建省保险人才结构缺陷及保险人才培养研究  
——以非寿险为例 杨艳华 曾 怡 赵 龙 09  
浅析高等院校保险专业人才培养与对策 刘海洋 14

## 产险天地

诉讼财产保全责任保险业务风险分析及规范发展调研报告 詹功俭 潘 瑜 18  
浅谈福建财产保险公司如何提高行业形象 郑萍萍 29

## 寿险天地

论高额件契约调查在承保前反保险欺诈的重要性 陈稣彬 34  
商业健康险公司团险经营模式创新分析及思考 张 力 吴锦文 41  
关于借鉴美国管理式医疗控费的思考 魏小韞 44

## 实践天地

新时代保险业助推脱贫攻坚战略的对策建议 侯 鹏 林志生 郑登振 45  
——基于福建保险业实践视角

### 封二

第23届华东地区保险理论研讨会在山东青岛举行

图/文：福建省保险学会秘书处

### 封三

福建保险业开展“7.8保险扶贫健步走”活动

图/文：福建省保险行业协会

# 以习近平生态文明思想为引领 推动银行业保险业更好地服务生态文明建设

● 银保监会副主席 黄 洪

(2018年7月6日)

各位嘉宾、各位朋友，女士们、先生们：

大家上午好！很高兴来到绿水青山、气候宜人的贵阳，参加生态文明贵阳国际论坛。这次论坛以“走向生态文明新时代：生态优先绿色发展”为主题，汇聚海内外智慧，共商生态文明建设热点问题，意义重大，正当其时。在此，受郭树清主席的委托，我谨代表银保监会向论坛的举办表示热烈祝贺！

党的十八大以来，以习近平同志为核心的党中央深刻回答了生态文明建设的一系列重大理论和实践问题，提出了一系列新理念新思想新战略，形成了习近平生态文明思想，为推进生态文明、建设美丽中国提供了强大思想武器。推进生态文明建设，走向生态文明新时代，对于银行业保险业而言，最核心最关键的是要深入领会习近平生态文明思想的丰富内涵：一是深刻阐述了环境保护与经济关系的重大关系。习近平总书记提出“生态兴则文明兴”“绿水青山就是金山银山”等重要论断，有利于我们更好地把握环境保护与经济关系的内在关系。二是系统强调了生态文明建设的六项原则。无论是“人与自然和谐共生”，还是“绿水青山就是金山银山”；无论是“良好生态环境是最普惠的民生福祉”，还是“山水林田湖草是生命共同体”；无论是“用最严格制度最严密法治保护生态环境”，还是“共谋全球生态文明建设”，都具有重大的理论和实践意义，为新时代推进生态文明建设提供了根本遵循。三是科学指明了生态文明建设的“五大体系”。生态文化

体系、生态经济体系、目标责任体系、生态文明制度体系、生态安全体系等“五大体系”，不仅是建设美丽中国的行动指南，也为构建人类命运共同体贡献了“中国方案”。

女士们，先生们！

近年来，银保监会深入贯彻习近平生态文明思想，着力打造服务广泛、功能完备、运作高效的生态文明建设金融综合服务体系。一是建立了金融政策支持体系。我们把服务生态文明建设作为一项政治任务，构建绿色信贷制度框架，完善保险资金运用管理制度，发挥监管政策的指挥棒作用，引导银行业和保险业支持绿色、循环、低碳经济发展，助推经济转型升级。二是建立了金融产品服务体系。资金支持方面，截至2017年末，绿色信贷规模超过8万亿元。其中，绿色交通、可再生能源及清洁能源、工业节能节水环保项目贷款余额较大并且增幅居前。风险保障方面，高风险领域环境污染强制责任保险试点扩展至30个省区市，2017年为16000余家企业提供风险保障306亿元，今年1-5月为7930家企业提供风险保障182亿元，涉及重金属、石化、危险化学品等多个领域。三是建立了金融工作考评体系。坚持扶优限劣、合理引导，建立信贷统计监测体系，制定绿色信贷关键评价指标和评价实施方案，完善保险资金投资目录指引，引导金融业积极投身绿色金融服务。

下一步，银保监会将深入贯彻习近平生态文明思想，深刻把握“绿水青山就是金山银山”的理念，全面落实党中央国务院决策部

署，推动银行业保险业更好地支持生态文明建设。一是推动优化与生态文明建设相适应的现代经济布局。建设主体功能区是我国经济发展和生态环境保护的大战略。我们将引导银行业保险业严格执行主体功能区的规划，加大对重点生态功能区的金融支持，推动主体功能区战略布局精准落地。二是推动构建与生态文明建设相适应的高质量发展模式。推动银行业保险业落实高质量发展要求，围绕现代化经济体系建设，聚焦供给侧结构性改革，提高金融资源配置效率，创新金融产品服务，促进经济结构调整和转型升级。三是推动完善与生态文明建设相适应的绿色信贷机制。坚持扶优限劣原则，继续完善绿色信贷政策，完善绿色信贷激励机制和抑制高污染、高耗能 and 产能过剩行业信贷的约束机制，引导实体经济向绿色清洁循环低碳方向发展。四是推动健全与生态文明建设相适应的风险防范治理体系。加快发展环境污染责任险等绿色保险，推进重点领域建立强制责任保险制度，运用好保险的保障功能和保费的杠杆机制，完善市场化的生态补偿机制，助力构建全过程的生态环境风险防范体系。五是推动发展与生态文明建设相适应的现代环保产业。加大对湖泊湿地保护修复、流域治理、重大生态修复等项目和节能环保产业、清洁生产产业、清洁能源产业、绿色技术创

新的金融支持，培育壮大生态产业体系，促进经济社会绿色转型和生态文明建设。

女士们，先生们！

贵州是我国首批国家生态文明试验区之一，已经成立了贵安新区“绿色金融改革创新试验区”，近两年在生态文明建设和金融改革创新等方面积极探索，是我国发展绿色经济、打造绿色金融的“试验田”。银保监会将进一步加大政策支持力度，因地制宜制定适合贵州发展特色的银行保险监管政策，一如既往地支持贵州经济转型升级和生态文明建设；引导银行业保险业机构树立绿色发展理念，加大对贵州节能环保、新能源、绿色低碳产业的融资支持和保险保障力度，鼓励符合条件的金融机构在贵安新区设立绿色金融事业部和各类分支机构，结合贵州经济供给侧结构性改革需要，加快绿色金融保险产品服务创新，鼓励各类银行业保险业创新在贵安新区先行先试；加强与地方党政及有关部门的沟通协调，加快构建全方位的贵州综合金融支持体系，形成政策合力，全力支持贵州实体经济发展，实现转型发展新跨越。

最后，预祝本次论坛圆满成功，谢谢大家！

（摘自“中国银行保险监督管理委员会网站”）

# 论商业保险服务社会保障体系建设的重要性

● 刘德勇 陈锦周 李汶娟

**【摘要】**：针对我国商业保险的蓬勃发展和目前社会保障体系建设的不够完善，如何让商业保险构建更加有效的服务社会保障体系尤为重要。本文先是通过从人力资源和社会保障部及国家统计局网站获取的相关数据对我国社会保障体系的当前状态进行分析研究；然后提出了商业保险对于提高人们的抵御风险能力、缓解政府资金压力、提高社会保障体系运行效率及公平性等几个方面服务于社会保障体系的优势及必要性；最后阐述了我国近几年对商业保险的政策支持和商业保险应通过丰富产品、培养精算人才等方式提升自我，更好的服务社会保障体系建设。

**【关键词】**：社会保障体系；商业保险；老龄化；基本医疗

## 引言

随着我国改革的不断深化、人们对社会保障水平和生活品质要求的提高，构建完善的社会保障体系将成为民生工程的一个重点，需要各方面的共同努力。自从进入保险行业，经常与客户沟通后，发现人们对我国的社会保障体系和商业保险还并不太了解，甚至是常有怨言、有误解。而对于中国这个保险市场起步较晚的人口大国而言，一个完善的保障体系不是一朝一夕能够完成的，更不是国家能够一手包办的，还需要人民群众与社会市场的共同努力。

## 一、我国社会保障体系的现状

我国城镇职工及城乡居民社会养老保险参保人数，至2016年末已达88777万人次，比上年同期增加了2943万人，全国参保人群覆盖率约为63%；全国城镇基本医疗保险的参保人数达到了74392万人，比上年同期增加7819万人次；全国失业保险的参保人数约18089万人，与上年同期相比增加了763万人；全国工伤保险的参保人数约为21890万人，与上年同期相比增加了457万人；

全国生育保险参保人数为18451万人，与上年同期相比增加了680万人。我国基本医疗保险参保人数每年都以一定的增长速度增长，保障程度也在逐步的提升。

但由于我国的特殊国情，2016年末全国总人口达到138271万人，人口基数大、保障基础差、人口老龄化、城乡二元结构的存续时间已久等多个方面因素的影响，我国的社会保障体系相比发达国家和人民日益增长的保障需求，仍然相对滞后，保障体系建设依然有较多的问题需要逐步解

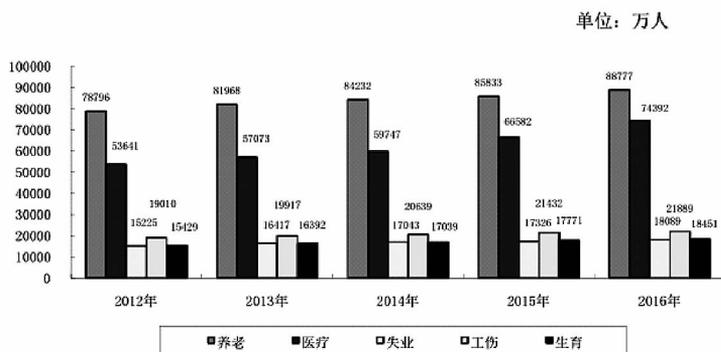


图1-2012-2016年社会保险参保人数

资料来源：中华人民共和国人力资源和社会保障部

决与完善。

(1) 人口老龄化给基本养老保险的可持续性带来了巨大的挑战

我们所说的人口老龄化指的是：总人口中因出生率降低导致的年轻人口比重降低、年长的人口比重上升，从而总体的老年人口比例相应增长的一种社会现象。国际上通常把某国家或地区60周岁以上的人口占当地总人口的比例达10%，或65周岁以上的老年人口数占总人口的7%，作为评定标准，如果达到或者超过，则该国家或地区即步入了老龄化社会。而我国老年人口正如下表所示，正在以较快的速度不断增长，至2016年末，全国总人口达到138271万人，其中60周岁以上人口达到23086万人，比重约16.7%，而65周岁以上的老年人口高达15003万人，比重为10.8%，从这些数据来看，都已远远超过国际标准的人口老龄化界限，并且将继续增长。据经济新闻联播报道，预计到2049年，我国的老年人口比重将达到33.9%，即每三个人中就有一位老人，由此可见，人口老龄化将不断加剧我国的养老保障负担。

据财政部公布的《关于2014年全国社会保险基金决算的说明》数据显示，2014年我国的基本养老保险的收入为1.87万亿元，而支出却达到了1.90万亿元，这是我国有史以来第一次基本养老保险收入低于支出。而大多数地方接下来将面临的重大问题则是养老金的缺口该如何补，现在个别欠发达地区甚至已经动用了工伤保险基金、失业保险金等有结余的基金发放养老金，这些都已成为了公开的秘密。但是，这种不科学的做法，是不能实质上解决问题的。

(2) 保障基础差，基本医疗保险保障力度微不足道

据《CancerStatisticsinChina,2015》报告显示，从2011至2015年，男性的发病率每年增长

0.2%，较为稳定，而女性的发病率则每年增长约2.2%，呈显著增长态势。而死亡率分别年下降1.4%和1.1%。这说明重疾发病率越来越高，但得病之后通过治疗后的生存率也越来越高。

据2013年全国肿瘤登记中心发布的上一年年报显示，近几年我国癌症新发病例每年约有312万例，每天大约新增8550人，每一小时就有36人被诊断为癌症，平均10秒就有一人要面对确诊癌症的事实。癌症的平均治疗费用达到15万到50万元，而其中自费药的比例高达90%，仅有10%的费用能通过基本医疗保险报销。一旦身患癌症，就要付出巨大的金钱代价，才有可能挽救生命。但这也将导致很多的患者家庭因病返贫、负债累累。

(3) 我国社会保障体系相关制度不够完善

由于我国城乡二元结构的长期存在，城镇与农村居民在基本医疗保险方面存在着较大的差异。不管是从报销药品目录、医疗机构范围、缴费标准还是费用报销标准等多个方面，城镇居民和新型农村合作医疗保险制度都有着明显的不同。此外，当前我们国家的相关制度统筹层次较低，较缺乏公平性和科学性。在养老保障方面，企事业单位现在所实行养老金“双轨制”，再加上全国绝大多数企业没有建立企业年金，企业员工缺乏补充养老保险，有损社会公平，企业员工养老保障不到位。因此，将人们以地域、工作性质等要素区分的多种保险制度并存，不同地域、不同人群中的保障水平也存在着较大的不同，致使社会保障体系有失公平性，从而看出我国的社会保障体系相关制度还有待提高、制度需要不断完善。

二、商业保险在社会保障体系建设中的重要作用

社会保障体系的基本内容包括：社会保险、社会福利、社会救济、社会优抚、社会互助和个人储

表1-12012-2016年老年人口占比

年份	60岁以上人口 (万人)	60岁以上人口占比 (%)	65岁以上人口 (万人)	65岁以上人口占比 (%)
2012年	19390	14.3	12714	9.4
2014年	21242	15.5	13755	10.1
2016年	23086	16.7	15003	10.8

资料来源：国家统计局

蓄这五项，而社会保险是其核心内容。商业保险则是相对于核心内容“社会保险”而言的，它具有资金融通、经济补偿和社会管理等几大功能。随着我国国民收入的不断提高和生活品质需求的提高，最为基本的社会保险已显然无法满足当下人们多层次多方面的需求。在我国现今面临的社会保障压力越来越大的情况下，商业保险能够利用自身专业化的优势，灵活设计出适合新环境、新需求的新险种，灵活多样，细分保险市场，从而更加全面的完善我国的社会保障体系，缓解社会保障及国家财政的压力，健全社会保障体系。

(1) 提高保障水平，帮助人们更好地抵御灾难带来的风险

我国是人口大国、保障基础也相对较差，社会保障体系还在不断完善中，总体的保险密度及深度更是远远不够。根据2016年相关媒体数据显示：美国的投保率达到百分之五百，即平均每人拥有5份保单。日本的投保率是百分之六百五十，即平均每人拥有6.5份保单，保险密度折合人民币约为26223元，在全亚洲位居首位，保险深度为9.9%。在日本2011年的3-11地震中，受灾人员每人约获得49万美元的理赔款，折合人民币约300万。

而反观我国，投保率仅仅只有60%，保险密度则不到800元，保险深度仅有3.4%，远远低于全球平均7.0%。在2008年5.12汶川地震中，仅仅19000元人民币即为人均获赔金额。令很多人心酸的是，在不幸地与灾难相遇后，日本人能够从容的从保险公司获得理赔款。而我们国人却只能呼天喊地，等待募捐，等待政府的救援。

我国前国务院总理朱镕基曾经说过：“社保只是低水平的保，而不是高水平的包，事实上政府是包不起的。”因此，不管是大灾难面前、还是疾病、意外等小灾难面前，在还不够完善的社会保障体系下，只有医社保还是远远不够的，他仅仅只是最基本的保障，大部分的情况下是无法满足困境下人们的需求的。只有通过提高个人保险意识、灾难意识，不断提高投保率，让商业保险与社会保障体系相互配合，才能在灾难来临时，有尊严的获取赔偿，而不是四处筹钱甚至等待募捐，才能给一个家庭提供足够的保障。

(2) 缓解政府在社会保障方面的资金压力，保持社会保障体系的可持续性。

2001年起，随着人口出生率下降和人均寿命的提高，我国就开始进入老龄化社会并呈现出“未富先老”的特点。我国老年人口的规模庞大并且将不断扩大、地区间老龄化发展不均衡等问题相互交织，从而社会保障支出过重、现收现付制长期不可持续等问题成为了焦点，给我们国家的社保体系带来了前所未有的巨大挑战。为此，商业保险在我国社会保障体系改革建设中将扮演十分重要的角色。商业保险除了拥有风险管理这一技术优势外，还有着服务体制较全面、机构网点多等优势，商业保险与社会保障体系相互配合之下，能够在一定程度上减少财政开设网点的支出，提高老年人多样化的保障服务需求，提升社会保障制度的运行效率。

在面对人口老龄化方面，商业保险以丰富多样的形式为广大群众提供服务，例如：固定年金给付型、变额年金型、附加重疾保障型、附加意外保障型等等保险产品，以满足社会多样化和不同层次需求的养老保障需求。据统计，2005年在美国、法国、韩国、加拿大等国家，由商业健康保险提供保障的人群分别占全国总人口的66%、87%、41%、66%。在欧洲一些较发达国家，由于更早的进入人口老龄化，出现了政府福利巨额支出的社会问题，商业健康保险的作用也更早的凸显出来。在企业年金领域，2013年底统计数据显示，我国商业保险总计为八百多万职工、四万多家企业提供了企业年金受托管理服务，总计金额为2501亿元，投资管理资产金额3789亿元，市场占有率为48%。

(3) 发挥市场机制，提高社会保障体系运行效率及公平性。

商业保险属于一种市场行为，它通过双方自愿的原则，以合同的形式确定了双方的权利与义务，具有长期的稳定性和强大的法律约束力。由于其投保和支付等方面都具备了公平公正的特点，也就不存在因投、被保险人人口流动、不同区域所产生的承保条件差异、理赔困难等矛盾。

由于社保覆盖面较广，通常是针对大部分人的基本需求来设定的，不能满足个体间差异化的需求。而因市场竞争力的存在，商业保险则通常具有服务更好、效率更高、保障更灵活有针对性的特点，能够满足更加差异化的需求。

### 三、商业保险如何更加有效地服务社会保障体系建设

随着国家政策的大力支持,对保险业发展越来越重视,从2006年“国十条”争对保险业出台的条例,到2014年的保险“新国十条”的出台,对保险业进行了重新定位,将保险业的发展提到了前所未有的高度,定位上也明确了商业保险成为社会保险市场化运作的积极参与者和国家保障体系的重要支柱,从此商业保险迎来了巨大的发展机遇。

而商业保险服务社会保障体系建设除了需要国家政策的支持,更需要自身实力的不断提高、产品结构的丰富完善、服务水平专业高效。

(1) 提升保险公司自身实力。管理上,保险公司需不断完善公司治理管理体系,科学制定战略规划,健全风险防控机制,切实强化责任落实和追究;经营上,商业保险有着盈利的基本性质,唯有坚持商业化的经营原则,建立稳健的投资运作机制,才能为客户提供更加丰富的保障。目前我司正积极参与“一带一路”、上海自贸区等国家重点项目的建设,坚持服务国家战略和实体经济建设,充分发挥保险业务和资金独特的优势,做实体经济的服务者和价值的受益者。

(2) 丰富产品结构。加强理论研究及市场调查,注重精算人员的培养,尤其针对我国人口老龄化问题方向,应加大产品的创新力度,开发更多适应社会及民生保障需求的保险产品,使客户能找到满意的保险产品,同时为自己赢得市场。

(3) 加强服务水平的提升。强化内、外勤人员的专业技能培训及素质培养,加强内控制度建设,确保合规经营专业化服务、强化新技术应用推广,提高服务效率,让客户有更好的服务体验。

最终,商业保险要按照国务院提出的关于“充分运用市场机制和合理手段,不断改进社会管理和公共服务水平,加快保险业的发展,积极引入保险机制参与社会管理,协调多方面的利益关系,有效化解社会矛盾和纠纷,推进公共服务创新”的要求。通过不断完善自我,才能更有效服务于社会保障体系建设,获得广大人民群众的认可与支持。

### 参考文献

- [1]焦清平,周汉涛.商业保险是我国社会保障制度的重要补充[J].武汉金融,2004(3)
- [2]张东亚.论保险业在构建和谐和谐社会中的服务作用[J].保险研究,2005(8)
- [3]崔莹.论商业保险在社会保障中的作用[J].天津经济,2012年第1期(总第212期)
- [4]曲佰军,肖洁,尚振明.关于人口老龄化问题的影响及对策[J].管理观察,2012(21):164-166
- [5]方鸣.商业保险参与社会保障体系建设研究[J].财经界,2016,14
- [6]姚林.流动人口的社会保障政策研究[J].人间,2016(25):54-55
- [7]中华人民共和国人力资源和社会保障部.2016年度人力资源和社会保障事业发展统计公报[EB],2017
- [8]中国保监会.保监发〔2017〕42号—中国保监会关于保险业支持实体经济发展的指导意见[Z],2017-05-04

(作者单位:太平洋人寿龙岩中心支公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:谢圆虹

# 福建省保险人才结构缺陷 及保险人才培养研究

——以非寿险为例

● 杨艳华 曾 怡 赵 龙

**【摘要】**保险业要提升服务质量，适应经济社会发展的需求，搞好保险人才建设是必由之路。本文从福建省保险市场人才需求缺口大、人才供给与需求结构脱节等现状出发，结合福建省高等院校保险教育现状，分析了省内高等院校保险人才培养模式中存在的诸多问题：不分行业、不分区域培养，校企合作流于形式，与实际脱轨等，得出“福建保险人才的缺乏，一定程度上影响了保险行业的发展；尤其是非寿险人才的缺乏，对非寿险行业的快速发展影响更大”的结论。并分别从师资培养、课程体系建设、人才引进等方面提出了解决对策。旨在重视和加强福建省保险人才尤其是非寿险保险人才的培养与供给，以适应福建经济社会发展之需，促进保险市场健康、蓬勃发展。

**【关键词】**福建保险；保险人才；培养模式

## 引言

随着我国经济供给侧结构性改革的推进，经济稳中向好的因素在集聚，经济增长动力在不断增强。福建地处东南沿海，近年来经济始终保持稳中有进、稳中向好的发展态势，尤其是“一带一路”倡议提出后，福建的发展空间进一步扩大。作为经济和社会发展“助推器”和“稳定器”的保险业也迎来了新的发展机会。人才是推动行业发展的根本动力，但福建保险人才存在结构缺陷，作为人才供给方的高校又存在人才培养与需求脱节的问题，因此，应从完善福建高校保险人才培养模式入手，确保高校能顺应市场发展的大趋势、输送高质量的保险专业人才，为本省保险业的发展贡献力量。

## 一、福建省保险市场现状

### （一）保险市场迅猛发展，人才需求缺口大

“保险密度”和“保险深度”是衡量地区保险业发展水平最直观的指标。2000至2016年短短16年间，我国保险行业迎来了巨大的发展变化（见图1、图2）。

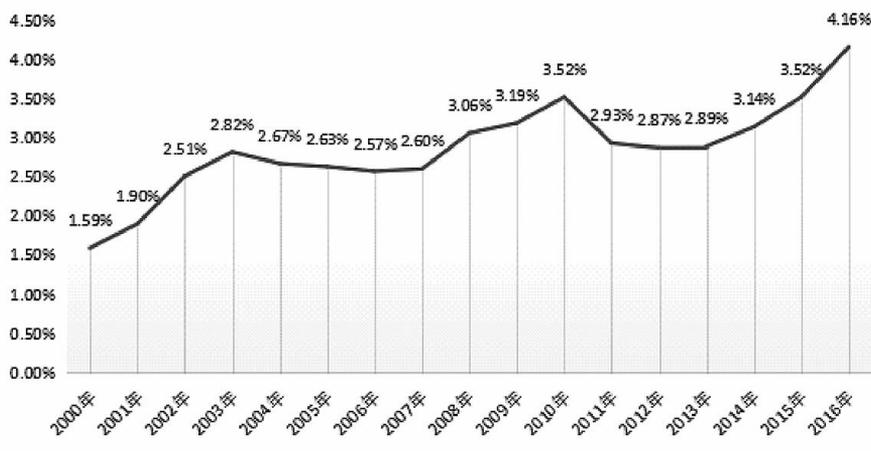


图1 2000-2016年大陆保险深度变化一览表

数据来源：《中国保险年鉴2016》

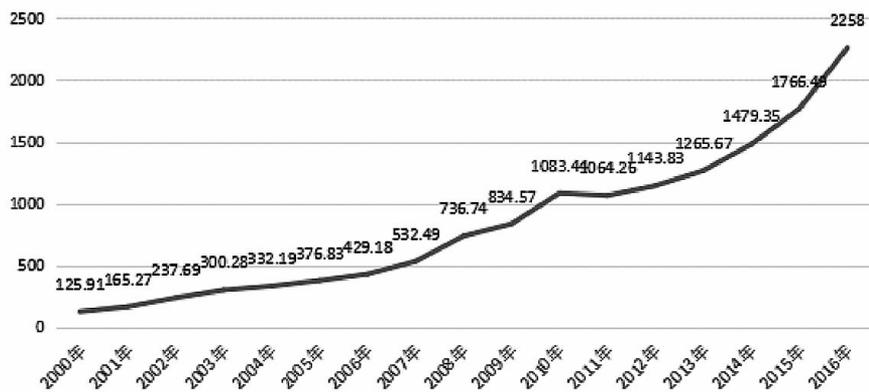


图2 2000—2016年大陆保险密度 (元/人)

数据来源：《中国保险年鉴2016》

2016年我国保险全行业实现原保险保费收入3.1万亿，同比增长27.50%。其中，福建省保险业累计首次实现保费收入超过900亿元，达917.6亿元，同比增长18%，保费规模位居全国第12位；保险密度2368.59元/人，超过2258元/人的全国水平，同比增长16.97%；保险深度为3.22%，同比下降0.01个百分点。近三年来，福建保险市场发展良好，保费收入每年以100亿元的规模递增，三年增加了300亿元，行业经营效益和质量稳步改善<sup>①</sup>。

保险行业规模不断壮大的同时，保险机构数量也在不断增加。截至2016年末，我省共有保险公司主体56家，各级保险公司机构网点2235家，保险专业中介主体81家，保险机构中介网点261家。随着保险主体和机构的不断增加，需要大量的保险从业人员。截止2015年，福建保险从业人员约16.4万人，其中保险代理人员约13.4万人，占比超80%。<sup>②</sup>但是，保险公司需要的各种保险专才却捉襟见肘。随着传统险种如寿险、车险等市场的逐步饱和，随着保险业由粗放经营向精细化发展，保险公司急需富有经验的高素质保险人才提升销售服务、风险控制及查勘理赔，确保保险公司整个经营链的规范性和专业性。加上保险行业是个人才高流动性的行业，福建又非高端人才流入地，面对保险市场的全球化浪潮，外资保险公司的不断进入和本土化，势必使得本身就匮乏的高级应用型保险人才

更加短缺。

(二) 人才供给与市场需求结构性脱节

2014年12月31日，国务院正式批复设立中国（福建）自由贸易试验区，将探索以贸易便利化为主要内容的制度创新，开展国际贸易、保税加工和保税物流等业务，及投资制度改革，推动金融制度创新，积极发展现代服务业和高端制造业。在此背景下，福建经济将迎来国贸、物流、加工、服

务、制造等产业的发展，与之伴随的风险滋生，势必寻求保险的保驾护航。诸如财产损失保险、信用保证保险、货物运输保险、责任保险等将有较大的发展机会。

就福建保险业而言，保险市场对人才的需求主要有以下几类：(1)保险营销人才。大量扩充这类人才已经是所有保险机构的共识，尤其是富有经验、善于拓展客源的一线业务拓展人员，产寿险都如此；(2)非车险业务人才。车险市场基本饱和、竞争白热化，该险种已不是险企的利润来源。由车险为主的业务结构向以非车险为主的业务结构转型是必然选择，以物流保险、船舶保险、航空货运保险、信用保证险、海上保险、贷款抵押财产保险以及各种责任保险等险种为代表的非车险市场必将成为各家保险企业的必争之地。但很多险企无法扩大非车险业务，瓶颈就在于非车的查勘、核保核赔以及定损等专业人才的匮乏；(3)保险互联网人才。互联网保险迅猛发展，保险公司网上业务不断发展，网上服务系统、后台数据系统、客户交易系统的维护和升级以及更强大可靠IT服务支持系统的开发都需要大量的保险IT人才。

保险人才的供给主要来源于高校输送、公司培训和社会招聘三种渠道。三种渠道各有优劣，任何一种形式都无法同时满足保险公司对人才质和量的双重需求。随着保险监管部门对互挖墙脚现象的明令禁止，社会招聘已经越来越难招到高素质、综合

①数据来源：中国保险监督管理委员会网站中国保险监督管理委员会福建监管局网站。

②数据来源：《中国保险年鉴2016》。

能力强的应用型人才。高校输送、公司培训就成为人才供给的主要渠道。保险公司作为理性人，基于机会成本和人才高流动性的考虑，一般保险公司都不愿花费大量时间和精力去系统性培养公司所需的高级应用型人才。因此，越来越多的保险公司倾向于选择高校培养的各类已经具有扎实保险知识的学生，再通过公司培训，提高保险实务操作能力和技巧，以满足公司发展的需要。目前福建省内专门开设保险专业的院校不多，仅有武夷学院、闽江学院和仰恩大学（闽江学院自2016年起停止了保险专业的招生。福建江夏学院即将开设保险学专业）。厦门大学将保险课程并在金融学专业里。除厦门大学致力于保险研究型人才培养外，其余高校培养方向均为“应用型、复合型人才”。但结合各高校开设的专业课程看，内容大同小异、涉及面窄，主要侧重于保险学、财产保险、人身保险、保险营销学等基础课程，灾害风险管理、海上保险、工程保险、农业保险等非车险很少。培养的学生与市场需求脱节严重。

## 二、福建省高校保险教育现状及其培养模式中存在的问题

### （一）福建省保险教育的发展滞后于保险业的发展

福建保险业保费收入由2010年的310.6亿元增至2016年的917.6亿元，六年间保费提高了近三倍，保费规模位居全国第12位，发展迅猛。

然而，与快速发展的保险业相比，全省的保险教育却没有跟上快速发展的步伐。如前所述，保险公司作为理性人，基于机会成本和人才高流动性的考虑，倾向于选择高校培养的学生，再通过公司培训，满足公司发展之需。因此，保险教育理想的模式是以学历教育为基础。保险学历教育，主要包括高职或专科教育、本科教育、硕士研究生教育以及博士研究生教育四个层次。截止2016年，福建省内高校中设有保险学及与保险相关专业的院校仅有6所。其中，有研究生教育的院校有厦门大学；本科教育中有保险学专业的有武夷学院、仰恩大学和闽江学院（闽江学院自2016年起停止了保险专业的招生）；有保险精算方向专业的是福建江夏学院（福建江夏学院即将开始保险学的招生）；与保险相关专业的有华侨大学。可见，省内高校中不仅开设保险专业的院校少，学生规模少，而且专业

还未必得到重视。这样的保险教育情况如何能适应快速发展的保险业对保险人才的需求？

### （二）福建省高校保险培养模式中存在的问题

考查各院校保险专业的培养计划，主要存在以下问题：

1、保险人才培养未做行业区分，侧重寿险营销人才培养，非寿险人才培养几乎空白

结合目前开设保险专业的高校情况看，课程设置不完善，课程体系相似性极高。基本都是围绕保险学原理、财险、寿险等展开教学，教材大多集中于保险学、财产保险、人身保险、保险营销、社会保险以及寿险精算等主干课程上，实践中需大力发展的非寿险如责任保险、保证保险、农业保险、工程保险、保险信息管理和灾害风险管理等鲜有涉及，与保险实务的最新发展和实际需求脱节。在实践课程中，校内实训、订单班、校外实习基地等，也多以寿险营销为主。这固然有寿险营销人才需求大的原因，但随着非寿险的不断发展，如近年来责任险的重视与重新崛起，信用保证保险的迅猛发展，保险公司对非寿险人才的需求呈逐步增长之势。同时考虑到人才培养的周期，成熟的非寿险核保、核赔人员不仅需要在校内培训，还需要校外实践中的经验积累。因此高校在保险人才培养时应具备长远眼光，早做准备，对行业做细化，不能局限在当下寿险营销人才需求较大的情况，而忽视非寿险、非营销岗位人才的培养。

2、保险人才培养不做区域区分，未立足于当地保险业的发展

以福建省为例。2016年福建省保费规模为全国第12位，并于2016年开设了海峡金桥财产保险股份有限公司，是福建首家国有法人全国性保险公司。随着对台自贸区、宁德深水港等不断发展，加上原有的厦门经济特区、泉州服饰食品制造业等，福建经济的发展必然带动保险业的发展。但与行业发展形成鲜明对比的是，省内高校中不仅开设保险专业的院校少，学生规模少，而且专业还未必得到重视。无法为当地保险业发展提供足够的、所需的人才。保险公司着眼于长远考虑，需要储备一定的具备保险基础知识的专业人才，而这本应该由本地高校提供，也只能通过公司招聘非保险专业人员进行后期再培训教育。人才培养周期被延长，这势必影响了本地保险行业的发展。

3、保险实践教学流于形式，缺乏实践教学测评机制

保险市场供需的结构性脱节，使得越来越多的院校意识到并开始重视保险实践教学。但是，由于我国的保险专业建设时间不长，保险实践教学更是缺乏相关的经验，院校没有可供借鉴的培养模式，缺乏实践经验的教师更是难以展开教学工作，保险实践教学处于摸索、各搞各的阶段。很多院校虽然建立了保险实验室，安装了保险实验系统，但由于资金及技术等限制，实验系统缺乏更新升级，与最新的保险实践存在较大差距。高校与保险企业合作的订单班、校外实习基地、聘请企业高管为客座教授等形式，旨在解决学生就业、提供学生实践机会、更了解保险实务操作。但在实际执行中，以上多种方式往往流于形式，实际效果有限。背后的原因有多方面：一方面，高校与保险业沟通不畅，校企合作停于表面。很多企业高层出于不同的原因，对校企合作、实训基地并不重视。有些保险公司担心与高校合作培养的人才，毕业后不能流入本公司的话，无异于为竞争对手“做嫁衣”，也不愿花费过多的精力，宁可选择校招，然后再通过公司自身的岗位培训，以满足公司人才的需求。这种沟通不畅直接使得校企合作停于表面，保险学界与保险业界良性互动的长效保障机制难以建立。另一方面不少学生在报订单班和校外实习时多抱着“骑驴找马”的心态，实际的从业热情并不高。一旦有其他就业机会时，便选择放弃。而校方和企业对违约并没有严厉的惩罚，违约成本较低也导致学生行为的随意性。至于让有丰富实践经验的保险企业人员对学生传授知识，由于其本职工作繁忙，课程常常中断，内容无法组成完整体系，也都影响到教学效果。此外，院校实践教学的测评主要是简单的签到制及填写实习报告等书面形式报告，测评形式单一，不能有效评估实践教学的实际效果。

4、各院校保险培养模式定位与实际执行脱节、缺乏特色。

对于有保险研究生教育的厦门大学，其较高的学术水平和较强的科研能力决定了它是致力于研究型保险人才的培养。这方面厦门大学的确做得不错，但毕业后留在省内并从事保险行业工作的就屈指可数了。一般本科院校定位于“应用型、复合型、创新型人才”的培养目标，但实际执行中，

“应用型”做得不够，“复合型、创新型”基本还在研究或起步阶段，很少涉及到将保险与农业、医疗、工程、贸易以及灾害风险管理等专业知识有机结合，造成应用型保险人才缺失严重。至于我省保险业界大量需要的应该由高职或专科类院校培养的技能型保险人才基本上没有，省内没有这个层面的学校。在高等教育由精英化逐渐向大众化过度的阶段，缺乏特色的保险培养模式制约了保险人才培养的质量。

### 三、福建省保险人才培养的对策建议

(一) 加强专业教师培养，形成系统的师资育成体系

师资是影响保险人才培养的关键。厦门大学师资力量和科研能力强，主要着力于高端研究型保险人才的培养。省内其余各高校的保险教育基本上都是培养“应用型、复合型、创新型人才”为主，但从事保险专业教学的老师，主要存在几方面的不足：一是多为“学院派”——从学校到学校，理论知识丰富，但很少甚至没有接触实务，对保险的实际操作、经营与管理知识缺乏，无法授予学生；二是“复合型”师资缺乏。保险涉及的专业领域广，而具有跨学科、跨专业领域知识的“复合型”师资少，影响了课程的设置与创新；三是知识结构老化，对保险学原理、寿险和财险等传统的保险课程较熟悉，但对大量的非寿险课程不熟悉，即使上课涉及到，也只能“照本宣科”。即便对类似于保险营销这样的老课程，由于缺乏亲身实际经验，讲授时无法做到与时俱进，言之无物也不生动，影响学生对保险营销的热情。加之从事保险教学和研究的师资数量本就不足，进一步制约了对保险人才的培养。针对此问题，除了各院校教师自身通过进修、访学或各种同业研讨外，可由保险学会牵头，一方面定期分批次地组织高校老师到保险公司进行实地调研、培训甚至岗位学习，积累经验，引入教学，最终促成教之有物。另一方面，引入寿险营销中的专兼职讲师制度，组建实务派讲师团。由各公司各岗位实务经验丰富的专业人员构成，定期地到高校讲课。两种师资相互定期探讨，构建一支既具有理论又具有丰富实践经验的保险教育师资队伍。

(二) 高校要构建科学的课程体系，适应不断变化的风险管理需求

各高校在保留传统的保险学理论、财产损失保

险、人寿与健康保险以及保险营销等课程外，应增设并加强农业、工程建设、货运、物流、贸易、责任等非寿险领域的核保核赔、查勘定损等内容的讲授，改变目前省内非车业务保险人才严重匮乏的局面。同时，利用好校内保险实验室、校企合作平台、实训基地等，做好实践教学，培养能满足实际工作需要的保险人才。

(三) 多渠道引入保险高端人才，吸引非保险专业人才入行

保险涉及的领域广，要培养高质量、复合型、应用型的保险人才，需要有高质量的师资。因此，高校不仅需要引入具有博士学位的高端保险人才，也需要引入跨学科的比如IT、外语、风险管理等非保险专业人才，才能满足保险人才培养的需求。目前，高校的保险师资数量和实力普遍都不足，保险专业又非所在学校的重点学科，加之福建的地域，要吸引高端人才和跨学科领域人才进入，有相当的难度。但身处风险社会，保险的重要性不言而喻，对保险人才的需求也日发重要。因此，必须想办法、多渠道招揽人才，以满足保险人才培养所需。而作为保险业界，也应该想办法引入人才，加以培养，以作储备之用。

#### 结语

2016年，福建原保险保费收入虽然突破900亿元，达917.6亿元，保费规模居全国第12位。但与同处东部沿海的保险强省广东、江苏、山东比，差距非常大。但这也说明我省的保险发展空间还很大。而保险发展，最终取决于保险人才，人才是推动行业发展的动力。我省非高端人才流入地，只有立足本省的现实，做好保险人才培育的长远规划，改革和完善保险人才培育机制，才能面对未来多元化的保险市场发展之需。作为保险人才供给的高校，不仅要适应市场需求，更要领先于市场的需求，对保险市场发展做出科学的判断。当前乃至未来很长一段时间，我省乃至全国保险人才结构中最

紧缺的是熟悉非寿险保险经营管理的人才。

#### 参考文献

- [1]张青枝,魏丽娜.中国高校保险专业人才培养的隐忧与思考[J].山西经济管理干部学院学报,2010(2):18-20.
- [2]李加明.以市场为导向的高校保险人才培养模式探析——以安徽省高校为例[J].金融教育研究,2015(4):73-77.
- [3]李丽.“新国十条”背景下高职保险专业人才培养改革探析[J].河北职业教育,2017(2):70-73.
- [4]刘树枫,杨馥.创新型人才培养目标与保险学专业课程体系建设[J].保险职业学院学报,2016(10):83-87.
- [5]展凯,江悦.高校保险专业应用型人才培养模式探索[J].牡丹江大学学报,2016(2):166-168.
- [6]黄李凤,王前强.健康保险人才培养模式探索——基于创新创业理念[J].中国医疗保险,2017(8):36-38.
- [7]郑军,陈静.经济新常态与现代保险卓越人才培养[J].石家庄经济学院学报,2016(12):62-66.
- [8]张艳英,曾扬.新经济形势下复合型保险技能人才培养模式探讨——以福建省为例[J].金融理论与教学,2016(5):102-106.
- [9]周兵.职业技能大赛下金融保险人才培养模式探究[J].教育教学研究,2016(6):148-150.
- [10]吴琼.应用型人才培养模式下人寿与健康保险课程内容优化研究——以唐山师范学院保险专业为例[J].教育教学论坛,2016(5):94-95.

(作者单位:福建江夏学院、人保产险福州分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:谢圆虹

# 浅析高等院校保险专业人才培养与对策

● 刘海洋

中国保险行业开始快速发展的序幕是由于1980年国务院恢复了保险业务的开展。随着中国社会主义市场经济的不断发展以及我国人民预防风险意识的不断提高,我国市场经济中增长最迅速行业就包括了保险业。为适应快速发展的保险行业,增强保险行业在我国经济领域的重要影响力,培养该领域的复合型人才和专业人才成为了首要任务,也正因为有着这样的任务,开设保险专业的高等院校也由一开始的五所发展成如雨后春笋般层出不穷。然而当前我国的保险专业高等教育虽然涵盖了大专、本科、硕士研究生、博士等全方位多层次的教育体系,但与其他成熟的行业领域相比(如师范教育领域)保险专业人才培养的横向(模式)和纵向(规模)仍然表现出不尽人意的地方。因此推动整个保险行业甚至国民经济发展的一项重要重要的任务就是如何在高等院校中培养出高素质的保险人才。

## 一、保险专业人才的内涵

人才一词出于古老的《易经》“三才之道”,即孔子及孔门弟子的《易传》讲:“《易》之为书也,广大悉备。有天道焉,有人道焉,有地道焉。兼三才而两之,故六。六者非它也,三才之道也。”“《易传》反映孔子的思想”。其中最直观的理解则是“孔子是讲人才的。”而所谓保险专业人才是指具有一定的保险专业知识或专门技能,进行创造性劳动,并对保险行业甚至整个经济社会作出贡献的人,是人力资源中综合实力(能力和素质)较高的劳动者。

## 二、保险专业人才培养的现状

(一) 保险教育起步晚,人才培养出现断层

从1949年至2018年,纵观我国保险行业69年的发展历程,保险行业中的保险教育领域经历了三个发展的阶段:序幕-波折-蓬勃,由于这三个发展阶段使我国保险人才的培养工作一直落后于不断发展的保险行业。当1980年我国恢复保险业务时,全中国一共只有三百多名能够提供保险专业服务和开展营销业务的人员。之所以存在这样的局面是因为1959年至1980年的二十年之间我国的保险行业处于空白期。为尽快改变整个保险教育领域奇葩的局面,当时我国的高等院校中有四所:南开大学、中央财经大学(中央财政金融学院)、武汉大学、西南财经大学,陆续开设了和保险有关的四年制本科专业,同时保险相关的硕士研究生也开始了录取的工作。到了1980年末,虽然我国的保险行业还处在市场经济发展的初级阶段,但全国上下开设保险教育相关专业的高等院校已经有二十几所,每年可向保险机构输送大约两千多名的应届毕业生,大大缓解了人才和整个市场不匹配的矛盾。但因为整个保险行业发展的不平衡性,保险专业教育发展的低水平性,滞后性以及波折性,使得高等院校培养出的保险专业人才依旧无法满足整个保险行业的需要。

## (二) 行业无法认可,报考人数有限

我国公众保险意识不强是一个早已存在的客观事实,有其深刻的历史文化根源和特殊的经济社会条件背景,但这只是问题的一个方面。相反,作为社会风险管理的重要行业,对于公众保险意识的现状,保险业也有不可推卸的责任,单纯地抱怨往往会忽视自身在提高公众保险意识方面的应尽义务。曾经某个经济统计机

构做过这样的数据调查，在2009这一年中，全球国家人均保费世界平均为595美元，我国仅为121美元。出现这样差距的局面是因为中国是一个有着5000年灿烂文明史的农垦社会。所谓的农业社会是指以农业生产为主导经济的社会。在西方传统的发展理论中用以代表工业社会之前的社会发展阶段。有时又称传统社会。曾经有著名的学者把人类历史划分为三个阶段的历史，它们分别是前工业社会、工业社会和后工业社会。农业社会是前工业社会的一种形态。在这几千年以家庭为生产单位、以农作物生长期为生产周期、依靠大自然的风调雨顺为有利条件而过上好日子为特征的小农经济的基础上，形成了看重血缘关系和只关注眼前短期利益的传统观念。在这样一种思想文化影响下，人们看待风险问题的想法被成事在天的理论所主导，而人们防范风险的主要手段则是家庭保障和事后救助。也正为这样对待风险的态度以及处置风险的方法使得整个社会对保险的认可还处于一个十分低下的水平。基于上述的理由，在高三学生以及他们家长眼里保险专业及保险专业的就业前景认可度很低并且存在很大的误解。在他们理解中保险不区分内外勤，保险专业毕业生走出社会后只能从事保险销售，续期保全员，银保理财经理等外勤工作。这些工作虽然会有很大的提成但不稳定，且社会地位低。因为有着这样的误解，在每年高考结束后的志愿填报时，第一志愿填报保险专业的寥寥无几，学生们更热衷于报考其他类的金融专业比如会计，国际经济与贸易，财务管理等，以致于保险专业的学生绝大部分都是调剂而来。

### （三）专业同质严重，人才定位不清

从1990年开始，考虑到我国的保险行业正逐步走上正轨，保险教育的人才输出却无法满足不同行业发展的需要，为了适应发展的速度和形式，我国政府有关部门放宽了原先的专业设置限制规定，如对保险专业本科和研究生开设的限制，众多学校都增设了保险专业。然而同质化的问题也浮出了水面。同质化的意思是指表现出不同特点的事物在发展过程中其自身特点逐步趋向于统一的过程。这一过程的主要表现为融合和替代两种形式。所谓保险专业的

同质化，就是各高等院校在增设保险相关专业时，互相借鉴专业名称，课程内容，培养模式等内容，却忽视了保险专业的设置及人才的培养是要为保险市场服务这一真谛。也正因为各高校专业同质化日趋严重，使得对保险专业的学生该培养成怎样的人才，如何培训出适用我国保险发展形势的人才定位并不清晰。当前随着社会分工的不断细化，无论是工业，服务业甚至农业都需要专业性的人才，也需要复合型的人才。在4年的大学学习过程中，无论哪所高等院校的保险专业学生都需要学习过多基础课程，这样无差异化的人才教育，将导致保险复合型人才的过剩以及专业型人才紧缺并存的局面。因此如何因地制宜的结合高校自身的软硬件实力，找准合理的定位，培养出复合性和专业性的保险人才成为了高等院校需要解决的一个难题。

### （四）理论课程丰富，实践教育不足

保险学科的特点是要求学生掌握课本上理论知识的同时需要运用这些知识去解决日常中存在的保险实际问题，所以我们可以将保险专业理解成是一门实用性很强的学科。保险专业目的是培养能从事保险及相关行业实际工作的应用型人才。培养目标是通过四年系统的专业学习，学生应全面掌握保险专业知识、具备较高的专业素质、富有敬业精神及保险职业责任感，毕业后能胜任保险业经营及管理工作，以及相关行业的风险管理工作。目前我国保险专业的就业方向：保险公司、保险中介机构、保险监管机构、银行与证券部门或其他大中型企业风险管理部门、高等院校及有关咨询服务部门等。目前我国高等院校保险专业主要的课程有国际经济学、货币银行学、国际金融学、保险精算、财产保险原理与实务、人寿保险原理与实务、保险企业经营管理、保险营销学、公司金融、政治经济学、微观经济学、宏观经济学、货币银行学、财政学、国际金融、国际贸易、会计学、统计学、经济法、民法、国际商法、保险学原理、财产保险、人身保险、海上保险、再保险、责任和信用保险、社会保险、保险投资、保险会计、保险学原理和保险理论与实务专题、运筹学、利息理论、精算数学、

生命表构造与设计、寿险精算实务、资产负债管理、损失分布、风险理论、人口理论、社会保险等。目前我国各高校保险专业设置的如此种类丰富的基础课程,然而专业理论课程占据相当大的比例,而实践课程则相对较少,这种情况正反映出了当前中国高等院校内普遍存在“理论丰富,实践不足”的保险教育现象。

结合产寿险公司工作人员工作的特点,如寿险公司运营部核保核赔工作需要理赔岗的员工必须具备丰富的医学知识,又如产险公司的车险勘察工作需要理赔人员必须具备丰富的车辆维修知识。这些实践教育在高等院校的教育中是必不可少的。然而纵观我国的高等保险专业教育,丰富多彩的理论课程设置,却忽视了保险公司的日常工作中不可或缺的实践教育。即使高校有在大四安排学生进行专业实习,但由于时间有限,学生很难在为期一个月的时间中掌握相应的实践技能,使得这些学生在未来的工作中需要花费相当长的一段时间去学习和掌握工作技能,这本身不利于走上社会新人自身的成长,也阻碍了保险行业的发展。

### 三、高校保险专业人才培养对策

#### (一) 加大保险教育,提升保险意识

公民的保险意识低是我国保险业成长速度相对迟缓的一个十分重要的原因。同理,我国高等院校保险专业教育水平发展片面性和不平衡性的原因也是多种多样的,其中公民的保险意识低是一个首要的原因。虽然我国高等院校的保险教育事业已经有了长足的发展,但无论是中小学的学生,还是他们的家长,甚至是已经是该专业的在校大学生,他们的思想意识却没有从根本上得到改变,可以说从心里面他们对保险公司,对保险专业的就业前景,甚至是保险本身都存在抵触的想法。要想发展保险教育事业,提高高校保险专业的报考人数,提高广大中小学生对保险的认知,就必须在中小学校普及保险基础教育,提高中小学生的风险和保险意识。在中小学中开设保险教育课程以及结合中小学课程改革和公共安全教育来讲述保险的重要性就体现出十分重要的作用。在日常的教学过程中,无论是专科老师还是兼科老师都应该将教学内容和保险知识相互结合,即穿

插与保险知识有关的教学内容,使之成为学生保险教育的重要来源。各大出版社以及学校的教育专刊可以通过编写浅显易懂的青少年保险教育杂志,书刊或报纸读物,举办保险知识竞赛或者保险知识讲座等种类多样的课外活动来提高我国中小学保险意识。经过如此的努力,能够使广大中学生和小学生从小就树立保险意识,接受保险防患风险的作用,理解保险对日常工作生活上的作用,接受保险这个专业,这样对我国高等院校保险专业发展会起到十分重要的作用。

#### (二) 依靠互联网大数据,培养人才

人之所以痛苦,不是因为拥有得太少,而是想要得太多;而高等院校中的保险专业教育之所以落后于保险行业的发展,可以认为当前我国高等院校保险专业教育没有跟上现代教育技术进步的步伐。互联网大数据是国家经济新常态下的重要战略,是产业调结构、稳定经济增长的重要方式,是大众创业、万众创新的重要抓手,是两化融合、中国制造2025的升级版。在当前互联网大数据取得一定成果的同时,高等院校的保险专业教育没有跟上其前进的步伐,比如,大数据中的保险应用型人才,传统保险企业的人才、互联网金融类公司的高端人才等与高等院校的保险专业教育市场需求严重脱节。保险专业教育不仅包括金融学,经济学,统计学等学科,同时由于保险实务工作具有非常针对性和专业化的特点,使得其还涉及其他的各类自然科学,例如,学医学,车辆工程学等学科,我们可以理解其领域是涵盖多方面的。正因为保险专业的其独特性,才显得依靠互联网大数据的重要性。“互联网大数据教育”就是互联网+保险公司+高等院校,但并不是三者简单的相加,是信息技术,信息数据,教育资源通过网络平台让互联网,保险公司以及高等院校深度融合,创造一种新的保险专业人才培养生态。在校保险专业学生可以触手可及的产品,比如手机APP,电脑软件,在线网页等多媒体渠道迅速的获得所需的知识。我们说互联网大数据教育存在的价值是什么?就是解决在校大学生之间,高等院校之间,高等院校与保险公司之间,存在已久却久未解决的问题。

#### (三) 引入优质师资,建设双师资队伍

无论是什么专业,师资队伍建设是高校基本

的教学建设,高水平的师资队伍是保证学校优质教育质量的最重要的条件,因此,如何在高等院校中加强保险专业的师资队伍建设也就成为了发展高校保险专业教育的重要任务之一。保险专业是一门十分讲究实践经验的学科,师资队伍力量的强弱很大程度上影响了我国高校保险专业人才的培养。由于从1949年建国后国家恢复保险业务以来,高等院校的保险专业人才培养就一直落后于整个保险行业发展,具体表现为一方面高校培养出的保险人才无论在数量还是质量上都无法满足整个行业的需要,另一方面具备高学历和保险行业从业经验的师资队伍人数十分奇缺,这一问题更加突出的表现在那些新开设保险专业的地方高校。当前高校优秀的师资人才引入的机制表现在高校与高校之间的人才引入,对于社会上那些具备丰富的保险公司从业经验以及保险实务处理经验的低学历(非博士或非硕士)人才则被高校拒之门外。更何况保险专业高学历人才数量是十分有限的,这种局面导致部分高校在师资队伍的引入上为了考虑壮大队伍则不得不引入非保险专业而是相近专业的人才。这样的结果必然导致高校的保险教学质量必然大打折扣,进而影响保险专业专业的专业能力和技术水平。因此高等院校建设双师型师资队伍显得十分的重要。一方面提高高校本身师资队伍的专业理论水平以此来促进学生理论知识的学习,为提升实践能力打下牢固的基础。另一方面放宽师资队伍中学历的限制,引入兼职或客座教授,这些兼职或客座教授可以是保险公司的高管,保监局或者保险行业协会,保险学会的干部,而授课的形式可以是专题研讨会,或者是专题讲座等形式,以此来帮助学生提升实践能力。双师资队伍一方面加强了各高校之间保险系级,院级乃至校级间优秀办学经验的交流,对促进高校保险专业人才的培养起到了十分重要的作用。

#### (四) 加强高校间的保险课程交流

保险实务的实践教学是如今高等院校培养复合型保险专业人才和专业性保险专业人才的重要方式。但是由于一些因素的影响,让这些在校大大学校放弃专业理论的学习而花费大量时间去进行保险实务的实践就人力,物力,财力而言也是不切实际的想法。因此,如何在高等院校内通过修订保险专业的教学计划,大实践教学的比重该增大的多少,如何建立校内外保险实务的模拟实践等教学改革内容成为了开设保险专业的高等院校之间必须进行沟通交流的话题。而解决今当今许多高校的学生在学校里理论学习与实践学习严重脱节的关键也在于高校之间必须讨论如何将转变保险教育的模式。无论是综合类的高等院校或者是经济类高等院校,只要有开设保险专业,就必须加强保险教育的理论和实践的沟通和交流,各高校在探讨如何对课程进行改革过程中,就会得到加强学科建设,完善学科体系等相关经验,从而为高校保险专业的良好发展打下坚实的基础。

#### 四、结语

自从20世纪90年代我国教育部门正式颁布了关于高等院校专业科目设置的修订后,越来越多的高等院校都开设了保险相关的专业,可以看出专业科目的修订促进了我国高等院校保险专业教育的发展,也促进了我国保险业的发展。如今,设置有保险专业的综合类学校或者经济类学校的数量增加,而报考保险类专业的高考毕业生也在逐年增加,高校应如何培养适合于我国国情和保险行业行情的保险人才成为了必须面对的一个难题。而培养出适合我国保险行业的复合型以及专业型人才也将进一步促进我国保险行业甚至国民经济的发展。

(作者单位:合众人寿福建分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:谢圆虹

# 诉讼财产保全责任保险业务风险分析 及规范发展调研报告

● 詹功俭 潘 瑜

**【摘要】**：诉讼财产保全责任保险（文中简称“诉责险”）作为一种新型的责任保险，是法院诉讼财产保全担保方式的有益补充。较之传统的担保方式，其具有适用面广、信价比高、手续简便、信誉度高等优势，但在开展过程中也存在法院认可度不够高、业务扩展难、风险审核机制不够完善等问题。本文将在详细分析诉责险业务现状和存在问题基础上，从优化诉责险条款及保函、提升风险审核能力、扩展业务渠道、强化监管规范等角度探索解决诉责险业务发展问题，尤其是引入互联网思维，研究运用“互联网+”的方式来扩展诉责险业务，完善诉责险风险管控。

**【关键词】**：诉讼财产保全；责任保险；风险；完善建议

## 引言

随着我国经济的快速发展，民众法制观念的不断提升，民事诉讼案件日益增多。在民事诉讼案件中，诉讼财产保全制度对判决的有效执行起到了关键作用，与之对应的诉讼财产保全的担保也不可或缺。传统的诉讼财产保全担保方式已无法完全满足现有需求，因此诉讼财产保全责任保险应运而生。诉责险自2012年诞生以来，市场反应良好，但因是新型产品，其发展也存在一定问题。

本次调研预期达到以下效果：第一，通过调研，揭示民事诉讼中关于诉讼财产保全、诉讼财产保全担保以及诉讼财产保全责任保险的相关知识；第二，通过在工作实践中参与诉讼险业务扩展、承保、风险审核、理赔等相关工作，掌握诉责险业务开展实际情况，获取真实的资料；第三，通过调研，发现诉责险业务开展中存在的问题，包括发展瓶颈、风险隐患等，引起保险业及司法工作者重视，促进该险种良性发展。第四，通过调研，对问题深入分析，对症下药提出完善建议。

本调研报告主要分为四个部分内容：

第一部分为诉讼财产保全责任保险基本情况，主要界定诉责险产生的背景、核心概念、主要法律关系以及特点。

第二部分为诉讼财产保全责任保险业务的发展概述，简要介绍业务发展概况、发展所依托的法律环境变化等。

第三部分为诉讼财产保全责任保险业务发展存在问题分析，分析揭示诉责险业务存在的法院认可度不高、业务风险不好把控、风险审核粗略、业务扩展难等问题。

第四部分为完善诉讼财产保全责任险业务对策与建议，主要从外部法律环境完善、市场扩展、内部管控措施健全等角度出发对诉责险业务规范发展提出对策和建议。

本文采取的调研方式有：第一，文献资料搜集法。通过查阅相关书籍资料、网络等方式对诉责险相关信息进行检索，包括学术论文、期刊、政策法规、保险条款、公司承保理赔规范等。第二，访谈、实操等实地调研方式。通过与保险公司诉责险承保、理赔人员以及风险审核律师、网络平台责任人面谈等，并亲自参与承保过程、理赔纠纷处理等实际体验，掌握诉责险业务真实情

况。第三，案例分析法。收集我司已发生的诉责险纠纷案件，并搜索裁判文书网的诉讼保全损害判例，剖析诉责险业务可能存在赔付风险；第四，问题研究法。以问题为出发点分析原因，找出解决对策。

本课题的创新之处在于将引入互联网思维，即考虑运用“互联网+”的方式来扩展诉责险业务，改进诉责险业务风险管控。对于促进诉责险业务健康发展、便利保险消费者、服务司法审批等方面有积极意义和现实价值。本文不足之处在于因诉责险业务开展时间较短，国内研究资料较少，且对于保险业整体经营情况资料获取不易，故对问题的剖析可能不够全面深入。

## 一、诉讼财产保全责任保险的界定及特点

### （一）诉讼财产保全责任保险产生的背景

诉讼财产保全是指在民事诉讼中，人民法院为保证将来的判决能得以实现，根据当事人的申请，或者人民法院依职权决定，对当事人争议的有关财物采取临时性强制措施的制度。诉讼财产保全分为诉讼中财产保全和诉前财产保全，大多由当事人向法院提出申请，必要时法院也可自行决定，保全限于请求的范围，或者与本案有关的财物，主要措施包括查封、扣押、冻结等。《国家赔偿法》规定，财产保全错误而产生的赔偿，由人民法院负担。所以，在司法实践中，当事人提交财产保全申请时，法院一般会要求申请人提供相应的担保。

传统的担保方式一般为等值的现金、实物或者通过商业银行或专业的担保公司进行担保。但在实践中，传统担保方式存在诸多不足，体现在：

1. 因法院可接受的担保财产标的较为严苛，一般是现金、银行存款或不动产，且提供的实物担保的价值相当于保全标的物价值的30%—100%，很多诉讼当事人没有能力提供或一旦提供会使申请人面临投资损失或影响经营生产和资金周转。

2. 商业银行出具担保的门槛较高，一般只对大型企业出具担保函，且可能要求提供相应的保证金，个人很难获得银行担保。

3. 专业担保公司收取的担保费较高，且因目

前担保公司良莠不齐，倒闭跑路等情形时有发生，法院在受理时会慎重挑选，部分法院对担保公司的资格做了限定。

因此不少诉讼当事人不得不放弃财产保全申请，导致的结果是削弱法院判决的执行力，损害债权人的利益。这就急需有新的担保方式来弥补这一短板，以满足市场需求，而诉讼财产保全责任保险的出现正好能弥补现有诉讼保全制度的窘境。

### （二）诉讼财产保全责任保险的界定及特点

#### 1. 诉讼财产保全责任保险的界定

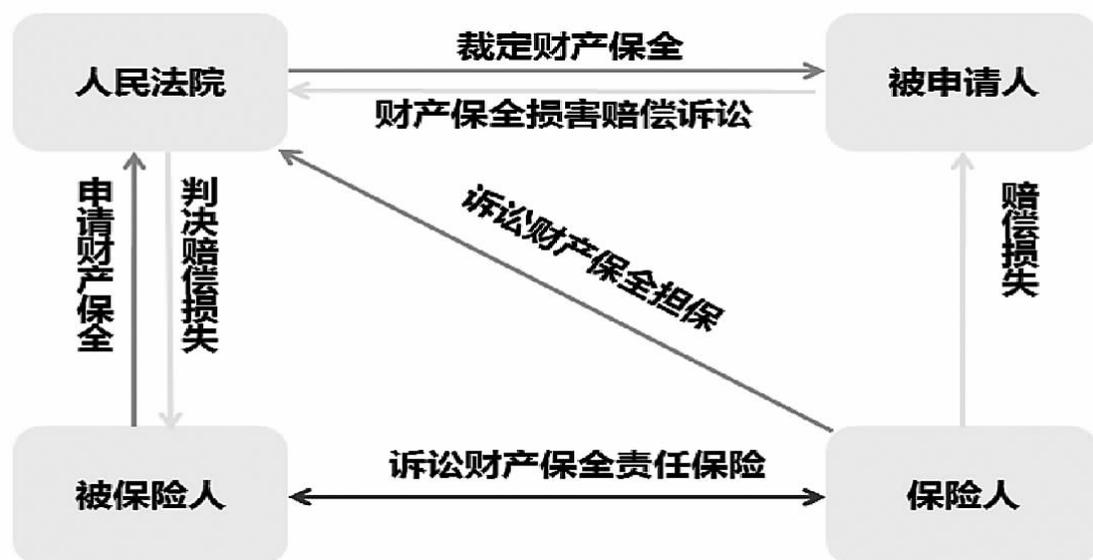
诉讼财产保全责任保险是指被保险人作为申请人向法院申请诉讼财产保全，因被保险人保全错误致使被申请人遭受损失，被申请人提起侵权损害赔偿诉讼，经法院审理，判定被保险人应当承担侵权责任，赔偿被申请人的损失，保险人则按照担保函的约定向被申请人履行赔偿义务。

从表面上看，诉责险以提供保险产品的方式来替代实物担保，但从实践看，法院只接受保险公司提供的《保单保函》或《担保函》，要求保险公司在保险金额（即法院要求提供的担保数额）内对申请人的保全错误承担无条件的赔偿责任。其涉及两种法律关系：一种是保全申请人保全错误给被申请人造成损失从而引发的侵权法律关系；一种是保全申请人（即被保险人/投保人）向保险人投保诉责险而形成的保险合同关系。当侵权法律关系成立时，保险合同关系同时启动，保险人根据法院侵权判决承担无条件赔偿责任。因此与其说诉责险是一种责任保险，不如说是保险公司向法院提交的一份诉讼财产保全担保。各方当事人的关系及诉责险业务的大致流程如下图所示：

#### 2. 诉讼财产保全责任保险的特点

与传统诉讼保全担保相比，诉责险有其优势，主要体现在：

（1）适用面广。传统担保方式或对标的要求高，或提供门槛高，或适用存在限制，故无法完全满足现有担保需求，而诉责险购买简便，对投保人并无特定要求，对所涉基础案件风险审查也不苛刻，就该业务发展至今来看，拒保的情形并不多。



(2) 性价比高。就申请人所付出的费用成本看，担保公司的担保手续费也较高，以上海为例，上海融资担保行业中政策性担保机构担保费率一般在1-2%，商业性担保机构担保费率一般在2-4%。银行保函的获取成本一般也不低于保全金额的3%，且需要在银行有授信，甚至有些要求存缴相当于保全标的物价值30%的保证金。而目前各家保险公司诉责险的保费一般为保全标的额的0.3%-0.8%，故费用较低，申请人只需支付较少的保费即可由保险公司承担保全担保责任。

(3) 手续简便。诉讼财产保全申请人只需在保险公司任一营业网点或者通过网络等方式就可购买诉责险，保险公司经过风险审查后，一般2日、有的甚至1日内即审核通过并开具保单及保函。且因保险公司事先已与法院就保函出具的方式、流程有过沟通，保证了《保单保函》或《担保函》等已能够符合法院要求，省去了法院繁琐的审批手续，一般3-5日即可通过保全申请，提升了财产保全效率。

(4) 信誉度高。保险公司属于非银行金融机构，纳入国家金融监管体系，其公司治理、风险管控、资金能力等都远远优于普通担保公司，如中国人保财险注册资本金123亿元，中国平安注册资本金210亿元，故保险公司大多有足够的实力对可能出现的保全错误及时给予

保险赔付，为法院采取财产保全措施解除了后顾之忧。

(5) 保障最大化。诉责险的出现可以最大程度保障申请人和被申请人的利益。对申请人而言，通过小额的保费支出就能获得诉讼财产保全保障，否则就必须提供其个人的现金和不动产，导致的收益损失将可能更大。而对于被申请人而言，诉责险能保证其因财产保全错误导致的损失得到足额赔偿，不会出现“胜诉后无法执行”的情形，其权益也得到更大保障。

## 二、诉讼财产保全责任保险业务的发展概述

### (一) 诉讼财产保全责任保险业务的发展现状

2012年，诚泰保险公司率先在云南设立诉讼财产保全责任保险试点。截止2013年12月，诚泰保险的诉责险业务在昆明地区共向社会提供了2.3亿元的保险保障。因诚泰保险两年试水取得的良好业绩，中国平安财险、中国人保财险、安信保险、太平保险、阳光保险等多家保险公司也相继推出诉责险业务，且发展迅速。以中国人保财险为例，据2016年度不完全统计数据看，全国范围内，中国人保财险已获得近3000家法院的认可，承保案件数量突破5万件，累计提供担保金额2500多亿元。

### (二) 诉讼财产保全责任保险业务发展的法律

环境

在2016年12月以前，最高人民法院尚未正式发文认可诉责险作为诉讼财产保全担保的方式，故各地法院对诉责险担保方式的认可度不同，有愿意大胆创新的，也有不愿意破冰的。对此湖南、黑龙江、辽宁、天津、山西、浙江、江苏、广东、湖南等20多家省高院相继正式发文表示接受诉责险作为财产保全担保的形式（详见附件1）。

2015年3月“全国两会”期间，全国人大代表、湖南省高级人民法院院长康为民同志就建言从国家层面出台文件，明确规范在司法实务推行诉讼财产保全责任保险。2016年12月1日，在多省份诉责险担保方式运行较成熟的基础上，最高人民法院出台《关于人民法院办理财产保全案件若干问题的规定》，其中第七条规定“保险人以其与申请保全人签订财产保全责任险合同的方式为财产保全提供担保的，应当向人民法院出具担保书。担保书应当载明，因申请财产保全错误，由保险人赔偿被保全人因保全所遭受的损失等内容，并附相关证据材料”。由此意味着在全国法律层面明确了诉责险可作为诉讼财产保全的担保方式。

### 三、诉讼财产保全责任保险业务发展存在问题分析

#### （一）法院接受度仍不够广

最高院虽已发文认可诉责险作为诉讼财产保全担保的方式之一，但是并未强制要求各地法院接受诉责险担保方式，审理案件的法官有自主选择权。诉责险毕竟是一种保险产品，是以保险合同的方式对保全错误的后果承担赔偿责任，其性质究竟是担保还是保险合同尚存在争议，而不像传统担保方式所体现的担保关系那么直接纯粹。故在我国不断强化错案责任追究制度的背景下，出于对保险产品的不熟悉以及担心保险合同当事人在履行保险合同过程中产生纠纷而导致赔偿责任承担不到位，有些法官谨慎起见，仍不太愿意接受以诉责险作为诉讼财产保全担保方式。

#### （二）诉责险的风险不好把控

有人认为诉责险业务是低风险甚至是零风险业务，认为在当前司法实践中，因保全错误被法院判决承担赔偿责任的案例极少。但实则不然，

2017年就有保险公司接到数起诉责险业务导致的诉讼纠纷案件，保险公司被列为被告之一对保全错误给被申请人造成的损失承担连带赔偿责任。诉责险业务的赔付风险与保全标的、所涉及的基础诉讼案件情况等密切相关。那么诉责险业务的赔付风险主要有哪些？对此笔者随机在“中国法律文书裁判网”搜索了近5年的诉讼财产保全损害赔偿判决，共收集样本判例20件（见附件2）。现结合损害赔偿判例，将诉责险业务可能面临的主要赔付风险归结如下：

#### 1. 因保全申请人、被申请人不适格可能引发的赔付风险

诉讼财产保全申请人，一般是基础诉讼案件原告，为保证最终的审理能有效执行，要求被告采取财产保全措施。原告适格是指原告有资格以自己的名义参加诉讼，承担判决的后果。如果申请人不是适格原告，那么基础诉讼案件就会被裁定驳回起诉，就有可能要承担保全错误的赔偿责任。

诉讼财产保全被申请人，一般是基础诉讼案件被告，也可能是基础诉讼案件所涉保证人，如在借款合同纠纷中为借款人的还款承担连带保证责任的保证人，申请人也可要求法院对保证人的财产采取保全措施。如果不对被告适格性做初步审核，若被告不是基础法律关系的当事人，如不是借款人、侵权人等；或被告主体发生变更、承继等，那么一旦判决被告不适格，就有可能要承担保全错误的赔偿责任。

同样若不核实保证关系，最终确认保证或担保关系不存在，那么极可能要赔偿保证人因其财产被采取保全措施而造成的损失。样本判例1“董某与被告福建某机械有限公司、某保险公司诉请财产保全损害责任纠纷案”就是因申请人在诉前申请对借款合同的保证人董某的保证金账户实施冻结措施，法院审理发现《不可撤销担保函（四）》上的保证人落款“董某”签名笔迹不是董某所写，故判定诉前财产保全行为存在过错，要求保全申请人赔偿保证人账户被冻结的损失。

#### 2. 因保全标的权属瑕疵可能引发的赔付风险

一般来说，保全标的包括以下几类：（1）银行账户及存款；（2）拥有所有权的房产或拥有土地使用权的土地；（3）对外投资的股权、

股票、债权及股息、红利等收益；（4）机动车辆；（5）厂房、机器设备以及原材料、半成品、成品等货物；（6）对其他人的到期债权，如租金等；（7）专利、商标等知识产权。

银行账户及存款权属确认较容易。对于房产、土地等不动产权益或车辆、上市公司股权等，因有登记权属，故尚可查实，但也可能存在已转卖他人但权属未变更情况，若保全时审核疏忽，保全了他人财产，可能引发赔偿责任。而对于无法定登记要求的股权、债权以及机器设备、货物等，若未对账务、转让协议、买卖协议等进行必要审核，导致权属判定错误，可能引发赔偿责任。

### 3. 因保全金额明显过高可能引发的赔付风险。

根据《民事诉讼法》第一百零二条“保全限于请求的范围，或者与本案有关的财物”，若申请保全的金额明显高于请求范围，那么可能需对保全过高的部分承担赔偿责任。样本判例5“江门市宝德摩托车有限公司与珠海精英仪表有限公司财产保全损害赔偿纠纷上诉案”中，法院最终认定“诉讼中申请人虽有权提出财产保全申请，但其在没有对该诉讼风险作出合理判断的前提下，任意扩大范围申请查封、冻结精英公司价值66万元的财产，其申请财产保全的标的额已远远超出该案判决确定其享有债权47473元的范围。宝德公司属超标的额申请查封，其主观上存在过错，对精英公司已构成侵权，判决对超过部分赔偿利息损失。”

### 4. 因基础诉讼案件败诉可能引发的赔付风险。

诉责险所涉及的基础诉讼案件主要是借款合同纠纷、建设工程合同纠纷、买卖合同纠纷，上述案件类型约占了七八成，剩余的类型包括租赁合同纠纷、承揽合同纠纷及一些侵权损害赔偿纠纷案件等。在基础诉讼案件审理中，申请人（即基础诉讼案件原告）申请诉讼财产保全后，一旦基础诉讼案件败诉，是否一定构成保全错误呢？

对此，首先看一下最高院的态度，最高院民一庭曾在《民事审判指导与参考》2013第2辑（总第54辑）中发表过一篇文章《因财产保全引

起的损害赔偿案件，应当如何认定申请人申请财产保全错误》。文章中，民一庭通过案例分析来表明其对此类案件的审判态度。其认为：对于财产保全损害赔偿责任，应当适用过错责任归责原则，只有在申请人对财产保全错误存在故意或重大过失的情况下，方可认为构成申请有错误。所依据的理由大致如下：

民事诉讼法第一百零五条规定，申请有错误的，申请人应当赔偿被申请人因保全所遭受的损失。按照此规定，财产保全损害赔偿成立的条件为申请人的“申请有错误”和被申请人存在“因保全所遭受的损失”。从实际情况来看，申请人对诉讼请求能否得到支持、保全是否必要等判断，并不一定总是和客观实际以及人民法院的判断一致。而在很多时候，这是因为申请人对于法律规定的了解或者理解存在误区。在一些法律规定不明确的领域，甚至还谈不上错误，而仅是申请人的认识与人民法院的最终认定不同而已。因此，对财产保全损害赔偿责任，适用无过错责任原则，认为申请人在败诉或部分败诉的情况下，即应当对被申请人的损失承担赔偿责任，很可能造成对当事人依法申请财产保全权利的不当遏制，更多的当事人因对财产保全损害赔偿责任的担忧，选择放弃申请必要的财产保全，可能威胁到财产保全民事诉讼制度的现实地位，使更多的生效裁判面临执行不能的风险。

因此，最高院民一庭认为，对民事诉讼法规定的“申请有错误”，应当探究申请人对申请财产保全出现错误的主观过错情况，应当适用侵权责任基本归责原则，即过错责任原则。财产保全的申请人仅在对财产保全出现错误存在一定主观过错的情况下，构成“申请有错误”。那么何种程度的主观过错能够构成财产保全损害赔偿责任？对此，最高院民一庭认为，不应对申请人设定过于严格的过错认定标准。采取普通人的注意义务标准，将重大过失纳入申请人主观过错范围内，可以在申请人诉讼权利保护、权利滥用限制和被申请人合法权益维护之间进行合理平衡，保障民事诉讼活动的顺利进行，从而实现既避免权利滥用，又维护当事人民事诉讼行为自由这一侵权责任法律基点和价

值取向，因而是较为适宜的。

但我国并非判例法国家，最高院的判例对各级法院的审理仅具有参考和指导意义，并无强制执行力。故虽高院民一庭的这一判例虽发表于2013年初，但各地法院对基础诉讼案件败诉是否构成诉讼财产保全错误仍存在不同观点。就笔者搜索的样本判例中，判决不支持承担赔偿责任的有7件，判决支持承担赔偿责任的有13件，其中大多数的判决时间是2014年及以后。可见即使有最高院的判例在先，在司法实践中，不同的法官仍有不同的审理观点：有的法官不会因败诉就直接认定赔偿责任，会综合考虑申请人在诉讼及保全过程中是否尽到了普通人的注意义务，是否存在主观恶意或重大过失，判断的标准基本符合最高院民一庭的意见；但有的法官会以原告诉讼请求未得到法院支持，即基础诉讼案件败诉为由，判断申请人存在过错。因此对基础诉讼案件法律关系预判不准确，也可能产生一定的赔付风险。

### （三）保险公司法律风险审核较为粗略

诉责险业务面临的风险复杂，不同于传统的财产保险，要综合评估保险主体、保全标的以及基础诉讼案件的性质及其中的诉讼风险等，需要依靠专业人员进行风险测评，这对保险公司在承保时的风险审核提出了较高要求。但从现状看，一则因诉责险业务赔付率较低，二则因业务竞争激烈催生承保提速需求，保险公司风险审核方式越来越简化甚至有些中小保险公司放弃了风险审核，直接承保。即使有开展风险审核的保险公司，审核也不够到位：

1. 小额的承保标的往往由公司非车核保人员或法务人员进行审核，而这些人员或不具备法律知识，或对民事案件处理经验不足，未必能真正把握住风险。

2. 保险公司所设计的《风险审核表》，或项目不全，或适用过于机械，审核结论可能与实际不符。尤其对于复杂的诉讼案件，通过简单打分的方式进行风险评估显然不准确，而是需要专业人员在综合分析案件材料基础上进行评估。

3. 对于承保标的复杂或金额较大的，保险公司会委托专业律所进行审核，但会要求律师严格按照保险公司设计的《风险审核表》进行审

核，这就限制了律师审核的自主能动性。且这类风险审核都是通过批量打包委托的方式，每案收费低，一定程度催生了律师风险审核的“流水线”作业，看看材料、打打分，而非以案件处理的缜密思维和严谨态度来对待，对合理怀疑也不做进一步调查，甚至有律所为了迎合当事人承保的意愿，违背客观事实打高分。因此其专业性、准确性也大打折扣。

这种粗放型风险审核，为保险公司的赔付留下了风险隐患，同时也可能为道德风险的产生提供了土壤，给了诉讼双方可乘之机，当被申请人无力偿还债务或为谋取额外利益时，申请人与被申请人可能串通起来，故意制造保全错误或夸大保全损失来骗取保险公司赔款。

### （四）对诉责险业务的属性存在争议

中国保监会在2011年1月20日曾下发过《关于规范保险机构对外担保有关事项的通知》（保监发〔2011〕5号）（见附件3），明确规定“一、自本通知发布之日起，保险公司、保险资产管理公司不得进行对外担保。本通知所称对外担保，是指保险机构为他人债务向第三方提供的担保。但不包括保险公司在正常经营管理活动中的下列行为：（一）诉讼中的担保。（二）出口信用保险公司经营的与出口信用保险相关的信用担保。（三）海事担保。”而这里的“诉讼中的担保”通常理解是指保险公司作为诉讼当事人为自己的财产保全措施所提供的担保，而不是指基于诉讼保全责任保险而为第三人所提供的担保。

2015年，各家保险公司刚开始推诉责险业务时，其保险条款中都还设定若干责任免除情形，如“因被保险人和被申请人恶意串通造成的损失”、“因被申请人故意行为或重大过失造成或扩大的损失”等，有保险公司的条款还设置免赔额或免赔率。但是随着与各级法院的合作沟通，发现大部分法院要求保险公司以出具《保单保函》或者《担保函》的方式在保全金额范围内对外承担无条件的连带赔偿责任，这就可能突破保险公司在诉讼保全责任保险上应承担的赔偿范围。因此各保险公司纷纷改造了诉责险条款，使条款约定与法院要求相匹配，目前诸如人保、平安等公司的诉责险条款均已经取消了责任免除及免赔率等，也就是说目前保险公司提供的《担保

函》或《保单保函》事实上是保险机构为他人债务向第三方提供了担保。有些人认为保险公司经营诉责险业务有规避保监会对保险公司从事对外担保业务监管之嫌。因此目前诉责险业务对外提供《担保函》或《保单保函》的做法是否符合中国保监会的规定，目前保监会采取的是不干预的作法，并未就其属性做出明确表态，这种属性争议和监管政策的模糊状态，一定程度上可能影响该业务的发展。

#### (五) 诉责险业务扩展难

虽诉责险业务近年来发展迅速，但因其是一个从无到有的过程，与国外诉责险业务比较，保险深度低，已挖掘的保费收入占潜在的可保收入比重较低，业务尚未得到充分扩展。目前各家保险公司展业渠道基本为法院、律师事务所及少数建设工程公司等，展业渠道有限，且现有渠道的扩展也存在瓶颈，体现在：

**1. 法院展业困难。**诉责险业务面向的是对财产保全担保有需求的诉讼，故所有的客户基本都集中于法院。但作为司法机构，法院不可能充当兼业代理机构的角色，不会允许保险公司展业人员驻点于法院，法官更不会协助推销保险。虽有部分保险公司与法院签订诉责险合作协议，但更多是程序及流程上的规范。因此目前仅有少量案件是法官推介，诉责险业务这个最直接最便捷的展业渠道未能真正发挥作用，对该业务市场挖掘影响较大。

**2. 律所展业出现瓶颈。**因律师手上掌握着诉讼案件资源，客户基于对代理律师的信任，往往愿意接受律师的推荐。但当前保险公司诉责险业务竞争激烈，为争夺有限的渠道，对外支付的业务手续费也水涨船高。因此律所手中的案件资源变成了筹码，或向保险公司索取高额手续费，或以此向保险公司交换风险审核业务。因此对于保险公司而言，与律所合作付出的代价将会越来越高。

**3. 交叉销售渠道未完全开发。**目前保险公司与大量银行合作中未考虑或不太重视诉责险业务合作，银行保函门槛高，若要求银行把不符合其出具《保函》要求的客户推介给保险公司，这块剩余的蛋糕应该也不小。另保险公司往往忽视与担保公司的合作，尤其是小型担保公司。

因此如何借助其他渠道扩展诉责险业务、实现各渠道的客户资源共享是保险公司扩展诉责险业务需关注的。

#### 四、完善诉讼财产保全责任险业务对策与建议

##### (一) 对诉责险保险条款及保函的完善建议

##### 1. 对诉责险保险条款的完善建议

因目前司法实践中法院要求保险公司出具《保单保函》或《担保函》，要求对保全错误承担无条件的连带赔偿责任，因此《保单保函》或《担保函》的法律性质本质上就是保险领域的“独立保函”，即保险公司不得援引保险合同约定对抗被申请人的损害赔偿请求。基于此，笔者建议保险公司在设置诉责险保险条款时，宜设定无条件的赔偿责任，且不宜设定责任免除情形，但可通过以下方式保障自身利益，约束恶意行为。

(1) 对于保险人最为担心的可能存在的“申请人与被申请人恶意串通骗取赔款”的行为，实际上即使没有保险免责约定，也可以援引法律及司法程序来保障保险人的权益。在涉及诉责险的保全侵权案件中，法院一般会把保险公司列为共同被告或有利害关系第三人，那么一旦保险人有证据证明申请人和被申请人恶意串通，完全可以在庭审中进行抗辩。即使法院生效判决了，仍可根据新证据请求法院撤销原判决，要求被申请人返还赔偿款。

(2) 保险人还可通过在条款中设定追偿权来保障自身利益，约束申请人的行为。对于何种情形下保险人可以行使追偿权？对此，可在保险条款中设定被保险人（即保全申请人）应履行的义务，若不履行或履行不到位导致保险人发生赔偿责任的，保险人有权向被保险人追偿。这些义务包括但不限于：被保险人应如实提供相关材料，不得捏造或隐瞒事实、伪造或变造证据，不得恶意串通、虚假诉讼；被保险人应将保险单载明的争议案件的程序进展情况自其知道或应当知道之日起一定时限内告知保险人；被保险人应当按照保险人要求，提供被告提交的涉及保险单载明的争议案件的相关材料；被保险人应积极行使诉讼权利或履行诉讼义务，避免因怠于行使诉讼权利而承担不利的诉讼后果；被保险人由于保全错误遭到被保全人、利害关系人提起保

全损害赔偿诉讼时，应及时以书面形式通知保险人，并应尊重并采纳保险人对诉讼的抗辩意见；等等。

## 2.对诉责险保函的完善建议

2017年浙商财险“假保函”事件引起社会舆论广泛关注，目前保函等金融单证防伪机制尚不完备，为避免一些不必要的矛盾纠纷，因此建议可借鉴北京模式，要求开展此项业务的保险公司需建立稳定的专业团队，并在各级人民法院备案，建立专人热线沟通机制，仅接受备案团队人员递交的保函，防止不法事件发生。

目前各地保函（详见附件4）在措辞上只保障了“被申请人”遭受的损害，根据《最高人民法院关于当事人申请财产保全错误造成案外人损失应否承担赔偿责任问题的解释》法释【2005】11号，申请人对案外人的损失也应纳入保函的保障范围，建议在保函措辞中增加相关内容。

### （二）对诉责险风险审核的完善建议

#### 1.强化风险审核能力

保险公司应重视诉责险核保工作，注重培育内部核保专业能力，同时考虑在均衡成本的前提下，善于借助外部资源，借力用力，做好诉责险业务核保工作。

（1）多渠道选用培养风险审核人。诉责险业务涉及标的是复杂的案件情况和法律关系，其风险的多样性、复杂性决定了诉责险业务风险审核更多要依靠专业人员发挥主观能动性，也决定了风险审核人员需具有法律相关知识。目前各保险公司诉责险业务的风险审核多由内部法务人员承担，但无法满足实际需要：一是内部法务人员非专职核保人员，还需承担其他公司法务工作，精力有限；二是诉责险业务涉及的基础法律案件更多是各类民事案件，保险公司法务人员接触保险案件较多，民事案件少，经验的缺失将影响审核的准确性和效率。因此最适合开展风险审核工作的应是有多多年职业经验的民事案件代理律师或司法审判人员。对此建议保险公司可专门针对诉责险业务建立风险审核律师团队，采用公开招标或者竞争性谈判方式选聘，建议增加入库律所数量，并通过签订合作协议方式固化代理收费，明确风险审

核要求和责任承担，以约束律师。

当然从长远看，随着业务的增长，保险公司应培育自己的诉责险风险审核团队，一则引进法律背景人员专职从事诉责险风险审核，通过案例学习、日积月累的审核经验，不断提升审核能力。二则将合作效果较好、有责任心的律师或退休的民商事案件法官、仲裁员引进公司担任诉责险风险审核工作。

（2）尝试与外部平台开展合作。随着信息技术的发展，目前有些科技公司建立一些专业网络平台，整合全国专业力量来为客户提供特定化服务。如深圳前海诉箭网络科技有限公司就开发了“诉箭网”，该网络平台主要目的是通过网络平台实现“网上立案、网上保全”，目的在于搭建法院、律师、当事人以及银行、保险公司等相关机构之间的互联互通平台，促进信息的交流和及时反馈。截止2017年12月底，“诉箭网”已经与全国1600家律所建立合作关系，即可以在线与1600家律所及其律师建立联系。这实际上为诉责险案件风险审核提供了更丰富的专业资源，保险公司可尝试与“诉箭网”等外部平台开展合作，明确风评流程及各方权利义务。即：1. 保险公司将风险审核业务交给“诉箭网”，由其按照案件性质、所辖地域、保全标的、当事人所在地等因素在平台选择最合适的律师进行风险审核。2. “诉箭网”应对律师的资格进行认证并提供担保，同时通过以往审核件数、审核案件类型、审核质量等因素来对律师风险审核能力进行评级并保证评级真实性，为保险公司选择提供可靠依据。3.若针对一个具体的诉责险案件，平台上符合条件的律师较多，还可通过律师报价的方式来争抢业务，降低风险审核费用。

当然上述只是初步设想，在具体流程及权利义务设定上还需要根据保险公司的需求进一步探讨，尤其是如何保证参与审核的律师的资质及能力、如何保障律师审核质量等还需要一些技术支持，但借助网络平台实现专业资源的共享，提供专业服务将是未来的趋势，是值得与网络科技公司共同探讨、研究并试行的。

#### 2.完善风险审核机制

目前保险公司的诉责险风险审核多采用打分制，即设置《风险审核表》，设置相关项目，

通过给每个项目赋分，最后累计分值达到50分或60分以上的可保。以某保险公司的诉责险《风险审核表》为例，表格内容及分值设定大致如下：

(1) 被保险人资信情况20分，主要对被保险人的财产情况和信用等级进行评价，主要通过审查被保险人提供的资信材料，并登陆相关网站核实是否是失信被执行人，若存在信用问题，则相应扣分。

(2) 基础案件风险审查40分。包括审查诉讼当事人适格审查、诉讼时效审查、法律风险审查。不符合或部分不符合的相应扣分。

(3) 标的风险审查40分。包括保全申请审查和标的审查。保全申请审查主要是通过被保险人提交的保全申请书，判断保全标的的价值与诉讼请求的价值是否一致，保全方式是否恰当、保全的理由是否可以成立。保全标的审查主要从标的物的种类、权属进行审查。针对保全标的的不同，赔付风险大小也不同，具体如下：

①对于不动产、大型机械设备，法院采取的是查封的方式进行保全，主要限制此类财产的流通，并不限制财产的使用，属于“活查封”，因此一般并不会造成被申请人使用不便、无法正常生产经营等，不会轻易产生损害引起纠纷。但因“活查封”会限制不动产的买卖，故也可能造成损失。比如本文抽取的样本判例2“工业和信息化部电子第五研究所与广州市中能房地产开发有限公司财产保全损害责任纠纷上诉案”中，上诉人申请财产保全的行为导致涉案车库不能出售，故法院判决赔偿车库可出售时点市场价与实际出售时价格的差价。因此对不动产采取的查封措施的风险也要逐案分析，对于开发商拟出售的不动产采取保全措施应慎重，否则赔付风险较大。

②对于现金账户、银行存款、股票账户、应收账款等财产，法院采取冻结的方式进行保全，而此种保全方式会使被申请人以中国人民银行存、贷款利率的差额计算主张企业将产生损失，具有较高风险。对此从本文抽取的样本判例看，在法院支持被申请人损害赔偿请求的案例中，对现金、存款等利息的损失都是予以认可的。

③对于生鲜、易腐、易碎等不宜保存的财产，法院通常采取保存价款的方式进行保全，因而容易产生财产的损失，具有极高的风险，但司法实践中此类保全措施使用较少。

(4) 一票否决审查。主要是针对诉讼及诉讼保全中有较高风险项目的集中审查，对于满足一票否决审查项目的，无论其审查评分多少分，均拒绝被保险人的投保申请。主要包括：主体不适格、超过诉讼时效、被保险人存在恶意诉讼，故意申请财产保全、存在重大过失、标的以扣押方式保全等。

(5) 审查结论。对风险审查进行整体评价，计算总分，做出是否承保以及建议费率的结论。

综上，笔者认为，上述《风险审核表》从项目看，考虑的风险审核因素还是比较齐全的，但是采用项目固化分数、机械对照打分的方式值得商榷。因基础案件极其复杂，可能存在其中的某一个风险因素即可导致赔付风险，但可能该因素只占了20分，即使不得分，也不影响整体分数达标，进而得出可保的错误判断。因此笔者认为，《风险审核表》项目打分只应作为审核的基础和参考，应充分发挥专业风评人员的主观能动性，最终是否能承保应由专业风险人员结合具体的案情给出一个总体评析意见，并最终给出是否可保的建议，而非纯粹看分值是不是达标。

### 3.采取有效举措控制保全错误发生率

应强化与各级法院的沟通，采取有效措施降低保全错误发生率。

(1) 可推动健全“财产保全提示书”制度。最高人民法院《关于落实“用两到三年时间基本解决执行难问题”的工作纲要》要求，“在立案阶段强化执行风险告知和保全、先予执行申请提示”，建议启用统一格式的“财产保全提示书”，在立案阶段向当事人送达。

(2) 应保障保险公司的案件知情权。让保险公司能够向法院了解案件审理进展情况，包括诉讼程序进展、保全标的状况和被告的抗辩理由与证据情况。

(3) 应让保险公司参与到相关案件审理并发表意见。强化与法院沟通，使其重视保险公司的意见，保险公司若认为保全错误风险增大则裁定及时解除保全，支持保险公司作为利害关系人

提出的保全复议，举行听证程序。

(4) 就保全错误标准与法院深入探讨。对保全损害领域，因相关判案规则仍不够明确，需要深入探讨。保险公司可邀请业内知名法官、教授和律师，携手省高院和下级法院联合举办司法系统与保险行业财产保全相关的业务培训和研讨会，推动适用合理标准，强化最高院民一庭的观点在基层法院的适用。

### (三) 诉责险业务扩展的对策建议

**1. 维护好与人民法院的关系。**相对于律师渠道的分散性，法院的渠道具有集中性、直接性的特点，因此建议：一是保险公司应加强与法院的战略合作，应主动公关高级或中级人民法院，签订战略合作协议，推动基层法院接纳并运用保险保全方式。鉴于浙商财险“假保函”事件，法院对保险公司的信任度可能有所下降，建议由保险监管部门或保险行业协会出面推动，以强化监管为保障，有利打消法院和法官的疑虑。同时若能以保险监管部门与省高院联合发文的方式明确保险保全方式，更易于业务的推行。

### 2. 继续巩固并创新与律所的合作。

(1) 深化合作律所的业务合作。合作律所是保险公司最稳固的诉责险业务扩展群体，因其需从保险公司获得代理案件机会，出于资源交换目的，通常会优先推荐业务给合作保险公司，不会太计较获取费用高低，故合作律师业务扩展忠诚度较高，应深化和巩固业务合作。

(2) 可探索建立律所代理人机制。即授予律所保险兼业代理资格，让律师有获得保险代理手续费的正规途径，那么律师就有动力通过同业人员、法院及所服务的银行、公司等攫取诉责险业务资源并推荐给保险公司。当然如何建立律所代理人机制，尚需与监管部门沟通获得监管支持，但扩展律所这一兼业保险代理人渠道确实有利于发展诉责险、悬赏执行保险等涉法类保险业务。相比保险公司展业人员，律师推广涉法类业务，显然更有利于充分挖掘市场潜力。

**3. 大力拓展交叉销售业务挖掘力度。**交叉销售是凭借客户关系管理，对客户的需求进行多方面的挖掘，进而提供满足其所有要求的产品或服务。同样的，对于诉责险业务的扩展，

也可借助交叉销售：

(1) 充分挖掘内部交叉销售潜力。保险公司与一些大型或优质公司签订一揽子保险协议的时候，可以把诉责险业务纳入其中，约定在保险期间内出现诉讼财产保全需求时，向保险公司投保诉责险。可要求展业人员在扩展其他险种业务时，有意识向客户介绍诉责险业务，这样一旦客户有需求，则可想到向保险公司投保。另可强化集团公司内部的产寿险交叉互动，虽诉责险业务是财产保险公司开展的，但寿险公司的业务人员对客户的日常跟踪服务更密切，更易捕捉到客户需求，故可借助寿险营销人员扩展诉责险业务。可建立明确的交叉销售绩效考核和奖惩机制，充分调动起交叉销售积极性。

(2) 扩展外部交叉销售渠道。对外部而言，最直接而有成效的渠道即使银行或担保公司。目前保险公司均有与银行建立合作关系，由银行作为兼业代理机构代理销售保险产品，对此建议可在合作协议中加入诉责险业务合作，即对于向银行申请保函，但是不符合银行条件的客户，推荐向保险公司投保诉责险。另可探索建立与担保公司合作，通过支付服务对价的方式，引导担保公司对于保全金额较大、自身无力承受的业务，推荐向保险公司投保诉责险。

**4. 借助互联网平台扩展诉责险业务。**“互联网+”技术在司法实践中的利用将是大势所趋。以福建为例，目前福州鼓楼区、泉州丰泽区法院等均试点通过互联网或者掌上APP方式创新司法服务。以福州鼓楼区法院为例，2017年，福州鼓楼区法院与诉箭网协作成立“智慧司法云协同创新中心”，即打通律师与法院网上通道，实现“网上立案、网上保全”，律师可以足不出户准备立案材料，并通过互联网将立案材料和保全申请传送到法院立案庭，由法院网上审核反馈。

此类平台的建立实际上为保险公司诉责险业务的扩展提供了集中渠道，保险公司可加强与法院或平台负责人的协商谈判，争取在平台中嵌入保全担保方式选择，让有资质的保险公司等进入到平台，让律师或当事人自行选择保全担保方式和机构，若其选择诉责险保全方式，则可通过保险公司的网页链接进入投保程序。

一旦将来各大法院都建立“互联网+”的网络平台，实际上所有的诉责险业务都会集中到平台上，那么保险公司就无需满世界寻找业务资源，只需要与平台建立合作即可。因此利用互联网平台扩展诉责险业务将是一种渠道的颠覆，值得保险公司着力研究和推动。

#### (四) 诉责险业务发展规范性的对策建议

##### 1. 建议从监管角度明确诉责险业务属性。

笔者认为最好由保险机构总部与中国保监会强化沟通，推动保监会明确就诉责险业务的属性看，并未违背监管规定。笔者认为5号文出台本意应是为禁止保险公司及其分支机构在其保险主营业务外违规向其他主体出具基于无营业目的、无费率精算、无风险控制、纯信用性的担保，目的是为了保障保险资金安全，促进保险公司稳健经营。而诉责险业务是经过公司费率赔付精算、有采取风险控制措施的保险产品，不同于一般的信用担保。其次，诉责险担保方式的性质与风险与保监会允许的“海事担保”相似，“海事担保”也是由保险人为被保险人提供其作为海事诉讼当事人的担保，因此，从鼓励保险创新，发挥保险功能，勇担社会责任，化解保全难题的角度，应支持诉讼保全责任险的开展。

**2. 建议保险监管部门加强对诉责险业务的监管。**目前该险种因其开办时间短、市场前景广及截止目前所呈现的赔付率较低的情况，各家保险公司都在争抢，费率不断降低，存在恶性竞争趋势，但实际上对于保全金额较大或保全标的为不动产的业务，一旦赔付，赔付金额较大，对一些小规模保险公司的经营会造成较大影响。故建议保险监管部门加强市场监管，对于采取不良竞争手段、恶意降低市场费率、不计风险盲目承保的公司，应采用相应监管手段予以制约，为该业务发展创造良好环境。

**3. 建议加快探索建立保险行业信用体系建设。**为有效防范诉责险业务开展风险，避免骗赔等道德风险产生，需要有一个完善的社会征信体系做支撑。对此建议保险监管部门、保险行业协会加快构建保险行业信用体系，在对保险消费者进行征信收集的同时，实现与银行征信体系、法院征信体系等其他行业信用体系的对接，使得保

险公司在承保时能完整查询客户信用记录，一旦发现客户存在信用瑕疵，可慎重承保，促进诉责险业务乃至整个保险业的持续稳健发展。

#### 结语

习近平总书记在党的十九大报告中指出，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需求与不平衡不充分的发展之间的矛盾。保险业也正加大产品创新力度，不断满足社会发展和人民群众需求。诉讼财产保全责任险正是基于司法实践的需要、基于民众对自身诉讼权益保护的需求而产生的保险创新产品，该产品经实践证明是解决了大量财产保全问题，保证了弱势群体的正当利益，也便利了司法审判程序。本文通过对实践的调研，对诉责险业务的问题分析及完善意见可能还不够成熟和深入，只是“抛砖引玉”，让更多的人来关注、研究和探讨诉责险业务，让诉责险业务能更加充分、规范、健康地发展，真正发挥其服务社会、服务经济、服务民众的功效。

#### 参考文献

- [1]陆鹏.引入诉讼财产保全责任保险完善法院诉讼保全担保机制[J].上海保险, 2016(3): 56.
- [2]任柏桐.我国诉讼财产保全责任险的产生环境与发展建议[J].保险职业学院学报, 2016(4): 78.
- [3]周佳星.诉讼财产保全责任保险:面临的障碍与法律对策[J].保险理论与实践, 2017(3): 100-110.
- [4]张聘.江西省×保险公司诉讼财产保全责任险发展情况的调研报告[D].江西财经大学, 2017.
- [5]巩瑶.诉讼财产保全责任险法律问题研究[D].大连海事大学, 2017.
- [6]欧秋钢.诉讼财产保全责任保险在司法实践中尚存在的问题及对策[J].上海保险, 2015(11): 9-14.
- [7]最高院民一庭.因财产保全引起的损害赔偿案件,应当如何认定申请人申请财产保全错误[J].民事审判指导与参考.2013第2辑(总第54辑).
- [8]中国裁判文书网, <http://wenshu.court.gov.cn/>.

(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:谢圆虹

# 浅谈福建财产保险公司如何提高行业形象

● 郑萍萍

**【摘要】**：在过去的5年里，福建省的经济发展、文化氛围、宣传教育与政策等创造了良好的环境，为福建省发展财产保险业提供了基础，并得到了快速发展，在福建经济中占据着重要的地位。但通过对省内各地区财产保险公司进行了调查，仍然存在一些问题，如整体赔付率较高、地区发展不平衡、服务质量较低、服务水平有待提高等，可见，在和其他沿海城市相比，福建省财产保险业还有更大的发展空间。因此，福建省财产保险业应加强产品创新，提升客户的服务满意度，加快个人业务发展；加强财产保险监管等方面，提高福建省财产保险业在全国的整体竞争力。

**【关键词】**：财产保险；保费收入；险种结构；

## 引言

这几年来，福建省作为沿海经济较为发达的省份，经济出现持续上升的迅猛势头。由于福建省人民的经济水平不断上升，以及保险意识的不断加强，福建省财产保险业也在不断增长，在福建省的经济发展中发挥着越来越重要的地位。随着福建省保险行业的不断成长，福建省人民目前对财产保险的了解越来越深入。从政府的方面来说，目前政府已经在保险行业中担任着无可替代的位置。在福建的很多地方政府部门，都发出了特别文件，以此支持、改革和发展各地区的保险业发展。人们对财产保险的了解越来越深入，他们从最开始根本不了解保险的概念，到如今的积极使用保险，避免生活中存在的风险，以及各种的生产管理风险。保险已经在人们的生活中起着越来越重要的作用。首先，保险在经济和社会发展中能起到风险担保的作用，在很多方面都能够帮助人们获得某种程度上的生活保障。其次，保险具有资金融通的作用，保险公司可以充当金融中介机构，在保费的投资方面具有很丰富的经验。

## 一、福建省财产保险市场的现状和发展环境

(一) 良好的宏观经济环境与市场经济体制环境

## 1、近3年来福建省宏观经济情况

据福建统计局的资料表明，福建省2012年共完成地区生产总值52763亿元；福建省2013年共完成地区生产总值58145亿元；2014年福建省GDP的总量是63472亿元，与上一年相比增加5327亿元；财政总收入是236.22138亿元，比上一年足足增加了242.7683亿元；出口额6968.9226亿元，约占全省GDP比例11%；全省农村居民的人均收入和城镇居民的人均可支配收入均高于同期的全国水准。福建省3年之间让全省更多人实现全面小康的生活水平，实现人均GDP翻了一番，这为推动我省财产保险业的发展提供了重要保证。

## 2、省政府大力支持财产保险

首先，福建的保险市场结构表现出了多元化的趋向。由于福建省是我国早期政策经济上较早开放的省份，全省的企业已然是促进经济水平提高的主力军。其次，地方政府所遵循的原则：“政府有所为，有所不为”、将大部分政府所负担的风险转给企业和员工负担、以及间接介入到市场活动等诸多原因，都给予财产保险产品的发展以重要的前提条件<sup>[1]</sup>。

(二) 优越的地理、人口环境

1、优越的地理位置为引进外资提供了条件

从我国所处地理方面着眼,福建省介于南海和东海之间,是我国距东非、西亚、东南亚和大洋洲最相近的省份之一,西北与江西相邻,东北部和浙江相邻,与广东西南部相连,东隔宝岛台湾。这么优越的地理环境,对增强福建省财产保险业与经济水平较高的省份往来以及让福建省吸引外来资金有了一个重要基础。

## 2、侨乡为引进保险专业人才提供了可能

福建省与台湾之间有着密切的五缘关系。据统计,原籍是福建省的台湾同胞达到70%以上。他们出于怀旧情结与祖先遗传等原因,都争先回家乡投资发展兴业,这对推动全省的经济以及保险行业的成长提供了重要条件。福建泉州作为我国古代“海上丝绸之路”的起点,华侨的文化背景也有悠久历史。几千年来海外运输历史,泉州已经成为一个美丽、多元文化和谐交汇、对外开放的港口城市。

### (三) 悠久的历史和文化环境

#### 1、福建人爱打拼的思想根深蒂固

作为开放较早的省份,福建省人民在很早以前就开始和海外进行经济往来。也因此他们更早的经历了生活的辛苦以及掌握了提高生活的方法。福建人民更清楚,只有你付出了劳动,才会有所回报。这也是为什么从古至今,福建人就以“爱拼才会赢”著称。在他们的思维里,只有你自身努力,才会有更美好的将来。

#### 2、沿海地区思想较为开放

闽东南区域的海上经济发展较早,较好地推动了当地手工业,并且推动了当地的造船业和港口的成长,打造了福建人“爱拼才会赢”的进取精神和竞争理念。在福建省的财产保险从业人员里,骨子里都存在着这种精神。这也因此变成推动福建省经济提升和财产保险业成长的中坚力量。再加上当地人与国内外的经济往来日益频繁,思想较为开放,容易接受新事物,并且使得当地人的风险防范意识较强,更能充分了解财产保险是十分重要的。

### (四) 良好的宣传教育与政策环境

#### 1、行业组织积极开展宣传活动

2015年,福建保监局和省财政厅、省教育厅、省卫生厅等统一发布了一批促进福建省财产保险行业成长的政策,对福建省财产保险业的发展起到了很大的推动作用。与此同时,福建省也举办了“保

险三进”宣传教育活动,分发了关于各种常识的保险材料近万份;顺利地举行了上千位农民朋友参与的教育晚会;和福建媒体共同配合创作了13期“诚信·消费”为主体的一连串宣传,帮助福建省保险业有效地普及了财产保险常识以及加大了诚信建设,提高了人们的风险防范意识,为财产保险业的成长提供了重要的基础。

## 2、省政府助力保险业快速发展

省政府与中国保监会签署合作备忘录,着力推动现代保险机制在福建经济发展、社会保障、民生事业、闽台合作等方面的科学运用。福建省更好地梳理和落实措施,出台了加快发展现代保险服务业十二条措施的通知,旨在更好的推进福建省保险业的成长。福建省泉州晋江市人民政府为了给予保险业更大的优惠力度和多项优惠措施,出台印发了《晋江市人民政府关于进一步促进金融业和资本市场加快发展的若干意见》。

### (五) 福建省财产保险市场供给主体多元化

随着国家对保险行业越来越重视,福建省在一系列保险政策的推进下,财险市场主体的数目持续增加,福建省在1996年以前主要包括中国人保,太平洋、平安三家保险公司及其分公司达到150多家以上。到2006年底,国寿财、大地等陆续设立了分公司,建立了一个又一个的财产保险代理。

#### 二、福建省财产保险市场存在的主要问题

##### (一) 福建各地区保险业水平差异较大

###### 1、整体发展水平落后于全国平均水平

首先,福建省和东部地区的其他沿海省份对比,财险行业的整体标准显然较低,与其他省份对比处于弱势。2014年,福建的财产保费收入在我国的排名为14,保费收入为303.3388亿元。2013年财产险保费收入为211.4499亿元,极大地低于广东、安徽等其他沿海城市。2012年,福建省财产险保费收入为157.1587亿元,较之深圳等其他城市,明显相差较远。

(二) 寡头垄断格局较为明显,市场竞争不充分

###### 1、老牌财险公司占据着市场大部分份额

2010年福建省财产保险公司有33家,2014年有44家,然而只有人保、平安、太保、国寿财等财产保险公司占据着大部分份额。人保、平安、太保这三家财产保险公司占据着将近90%的市场份

额。在这当中，人保占据近60%的财产保险份额，平安、太保占据将近30%的财产保险份额。而其他新、小的保险公司的市场总量少于10%，这也使得这些财产保险公司面临着业务少，亏损大的局面。如此来说，寡头垄断的格局在福建省财产保险市场比较突出，市场的竞争程度相对不强。这和我国建立竞争充分的社会主义市场经济体制的目标以及所实施的多层次所有制经济成分显然是不相和谐的<sup>[2]</sup>。

## 2、新的、小的保险公司亏损

首先，中、小等级的财产保险公司绝大部分都采取“大而全”的组织方式，大范围铺设分支机构，积极开发各样的分销方式。但是中小保险公司在市场认可度方面，很显然，根本没办法与老牌的大保险公司相对抗，让很多分公司和其他渠道的成绩相对较差，大部分中小保险公司的分支机构几乎都是处于不盈利的状况。同时，资金实力不足，资金运用效率低，效益和规模之间的矛盾让很多中小保险公司深陷泥潭。大规模的保险公司都经过比较长的成长阶段，对市场的把握都比较成熟。其次无论从人才资源、营销网络、还是资金规模以及业务开拓等方面都是遥遥领先，得到的利润更多。而中小保险公司因为成长历程较短，原始资本累积不够，也因此容易投资时碰到相对较大的障碍，无论是人才招收还是资本累积方面显然不能与老牌保险公司相对抗<sup>[3]</sup>。

(三) 产品缺乏创新，险种设置不能满足市场需求

### 1、车险占财产保险的比重大

首先，车险产品在财产保险业中占据着核心的地位。从各年数据可以看出，整个财产保险业的保费成长取决于车险的经营情况，这显然对财产保险业竞争力的整体提高不利<sup>[4]</sup>。

(四) 财险市场快速发展，但保险监管力量相对薄弱

### 1、中介机构监管政策尚不完善

保险中介机构是被保险人和保险人二者之间的纽带与桥梁，然而在实际销售过程中，中介机构对保险产品宣传不实现象时有发生，更有甚者隐瞒和欺骗投保人；其次，其他行业通过信息优势来炒作保险公司，哄抬手续费、逼迫着保险公司对费率打折；这些都严重地损害了保险行业的信用。此

外，福建保险中介组织的成长历程还较短，不管从专业水平、服务质量、还是从市场定位、业务开拓等方面，还和市场需求相距甚远<sup>[5]</sup>。

## 2、地区监管力量薄弱

当前，中国保险监督管理委员会的分支机构，只有福建省会城市福州，而且人员规模不大，尤其是精通精算技术、保险业务的全方位人才更是极度缺少，部分监管措施、手段还不是很完备，比如关于保险中介机构的监管政策还不够完善。所以，根据福建省内保险机构快速成长的情况，监管力度还可以不断增强。此外，保险中介机构都主要集中在福州、泉州等沿海经济发达城市，显然对于沿海与内陆的监管力度在很大程度上存在实质性地区别。

(五) 赔付率及退保情况不容忽视，经营效益缺乏稳定性

### 1、赔付率和退保率大

赔付率是衡量保险公司盈利情况的重要指标，赔付率高，则公司利润相对较少。福建省财险市场运行稳定性还可以不断增强，经营效益也有待进一步提高，将来财险公司必须加强注意关于怎样才能降低支付率和退款率的问题。

### 2、续保率较低，影响经营效益

因为保险条款制定时所存在的先天不足，导致保险责任的界限不清楚，条款的可操作性较弱，因此往往变成保险客户在理赔时与保险公司发生意见分歧的来源。如果发生这种情况，保险公司按照往常会采取通融赔付的方法来处理与保险客户分歧，所以导致的结果是保险客户得到了赔款心情也不一定痛快，可能因此认为保险公司的理赔工作随意性大，这对保险公司客户的续保积极性有较大影响；此外，保险公司有时候承担了本不应属于保险责任的额外责任，加大了赔偿额，最终也会导致赔付率的升高。

(六) 从业人员素质偏低

### 1、财产保险市场从业人员的素质普遍偏低

我国从1992年开始了个人代理，负责营销环节。只是当前，保险公司的经营手段相对简单，民众也都不成熟。在福建省的财险业务中，由于在就业前的代理人大多是社会剩余劳动力，缺乏专业方向，并且市场缺乏高学历、懂管理、高质量的服务财险人员，容易产生误导性陈述，同时保险公司也存在着违规招聘等等。这种种因素，严重限制了保

险公司的进一步扩大。

## 2、员工考核机制不尽合理

现实经营中，大部分保险公司的考核制度都不是很合理。不但刻意地追求市场占有率和保费规模，并且以保费规模来确定升降，通过保费论英雄，忽略了公司最基本的信用。很显然，导致的不良结果就是财产保险公司的各级高管人员在其任职内大部分是采用急功近利的管理方法。重视业绩轻视合规，注重速度轻视规范，看重发展轻视管理。

## 三、实践科学发展观，加快福建省财产保险市场发展

### (一) 全方位提高福建省保险的水平

#### 1、发扬地区优点，改进地区不足

福建省西北区域和东南区域的经济水平有较大落差，因此很多方面限制了福建省保险业的稳定成长。因此，有必要积极贯彻落实科学发展观，进一步促进福建省保险业的可持续成长。一方面，我们必须主动施展福州等沿海区域对财险业成长的主干支撑和先导模范影响，尽可能快速地形成东部沿海地区性中心。

#### 2、形成“比拼赶超”的良好环境

另一方面，主动指引泉州、漳州等经济水平较为发达的区域迅速发展财产保险业，稳固和增强这种地区性的主导作用。同时，在龙岩、南平、三明等经济水平较弱的区域，必须加大力度地推动这些区域的发展，比如给这些区域较大地政策鼓励，主动为这些地区制造条件。一句话，只有积极实践科学发展观，促进我省财险业形成一个均衡和稳固的局面，才能从总体上提高福建省保险业的整体竞争力。

### (二) 优化财产保险市场结构，培育公平竞争环境

#### 1、创造有利于小保险公司发展的环境

必须扩大其财产保险市场主体的结构，完善当前这种只有少数几家公司支撑的情况，方能更好地优化福建省财产保险市场的主体结构，如此对于推动福建省财产保险市场加速成长是非常有效的。因此，可以通过增进财产保险公司与其分公司的数目来改善这种局面。随着2015年我国金融保险业全面开放以来，这对福建省的财产保险市场发展都会成为一个很好的机会。要加大力度提出对新兴公司

的进入有力的政策，在数目上来改变福建省的主体结构。

## 2、积极发展各种保险中介公司

引导各保险主体根据全省的民众主体差别、区域差别、市场需求等来开展业务，优化财产保险市场的竞争环境。再者主动开展财产保险中介市场。当前，福建省的财产保险代理市场成长快速，然而公估人，经纪人等保险主体还不多，中介市场急需专业性的人才。所以，要不断建立健全现有的保险中介市场；要不断发展更多的保险中介，推动福建省的财产保险市场不断朝着规范的道路成长。

### (三) 加大产品创新与开发力度，适应市场需求

#### 1、创新符合市场需求的保险产品

现有的保险产品已经无法完全拉动财产保险有效需求的增长。所以，福建省的财产保险公司需要努力开发不同种类的保险产品，加大力度开发新的保险产品，才能够更全面地迎合全省的保险需求<sup>⑥</sup>。

#### 2、积极开发市场潜力

根据市场的需求变化，恰当地修订保险条款。条款的内容往往会受到当时保险市场发育程度的影响，因此适时地修订保险条款，使之质量过硬、群众满意、适销对路，能快速地占据市场是目前保险市场建设的一项紧迫任务。我们都知道，人们对财产保险的需求往往是不同的。由于地区、年龄、职业的变化和差异，需求更是会随之不断地发生改变。所以，要能够针对这一新需求、新情况、根据服务的对象不同和变化，审时度势地发明出满足不同层次客户需求的产品或修订比较陈旧的条款。

### (四) 加强监管，促使财产保险市场稳步健康发展

#### 1、加强保险产品的规范

这几年里，由于我国保险市场的全方位开放，福建省的财产保险市场阵容将会持续扩大。然而目前，中国保险监督管理委员会福建保监局的分支机构，仅在福建省会城市，其他地区都没有。其次，人员规模相对较少，特别是保险精算技术人员以及全面熟悉保险业务的专业人才，更是极度缺少。部分监管政策还不是很全面，例如针对保险中介机构的监管文件还不是很全面。因此，增强财产保险业的监管力度是十分重要的。一方面，加强对保险市

场的监管，深化福建省保险监管的队伍建设，更积极主动地防范与化解保险的经营风险。另一方面，建立健全可执行的保险产品市场退出机制，针对那些有缺陷或者无法适应市场需求的保险产品，必须进一步积极引导其进行产品的创新和改进或者退出市场。再者，积极发挥保险行业组织的自律功能，增强同行业之间的监督，协调与互助，推动各保险公司遵守保险行业纪律。

## 2、加强保险机构的准入准出规则

完善保险机构的事前事中事后的监管政策，提高保险分支机构的准入水平；每年对保险公司进行定期督查，完善监管；及时将不符合的保险机构清出，保证保险市场的有效监管。发挥行业组织的自律功能，加强福建省保险行业协会对各保险机构的监管，对于不符合经营标准的保险机构限期改正，若不及时改正，限制其营业资格。

### (五) 坚持承诺制度，提高服务水平

#### 1、坚持出险报案制度

保险客户出险后及时通知所投保的保险公司是保户应尽的义务。保险公司接到出险客户的出险报案后，应该尽快派人员到现场进行查勘，是保险公司对保户负责的体现，两者缺一不可。只有保险客户和保险公司双方互相配合，才能更好的享受保险公司的服务，其次保险公司也能够更好地根据客户的需求做出调整，提高服务水平。

#### 2、坚持回访制度

为解决保户在出险后对保险赔款的急需，及时地将赔款赔到保户手中，同时坚持回访的制度，是保险公司加深同保险客户的感情联络，缩小与保险客户心里距离的极好方式。只有通过及时回访，保险公司才能够更好地为保险客户提供理赔服务，可以更好地了解他们的需求，听取他们的想法，为今后更好地持续服务打下稳固地基础[7]。

### (六) 提高财产保险公司队伍建设

#### 1、招聘时把好质量关，同时建立相应的退出机制

这要从两方面同时入手解决。一方面必须裁掉已经毁坏财险行业信誉的违规从业人员，同时招聘

新员工时必须认真聘用那些拥有专业本领、信誉良好的人才。这些年，由于各高校扩大招收比例，让现如今的大学生就业压力相对较大。因此，保险公司在聘用时应该适度地增加标准，例如非保险专业的应该要求大专以上学历，把握住良好的时机招收这些杰出的毕业生加入保险行业，开拓精英化的财险代理人发展方向。其次，误导保险客户的现象时有发生，这和保险公司管理者对存在的误导问题了解不深入、且没有高度重视紧密相关。因此，应将误导问题的责任明确到工作人员，不但要对保险公司给予严肃的惩罚办法，而且必须究查相关管理者的责任，并且通过报纸等方式在整个保险行业进行通报批评。有关的处罚内容也必须放入高管履职的档案中，以此加强管理者的责任意识。

## 参考文献

- [1]高树斌.浅析财产保险业发展现状与趋势[J].商.2013年05期
- [2]薛雁翔.我国保险业的现状分析[J].企业家天地 ISSN1003-8434.2008年12月中旬刊
- [3]朱正、曾静、罗晖论财产保险公司分支机构效益导向监管[A].中国保险学会第二届学术年会入选论文集(实务卷)[C].2010年
- [4]袁建华.论保险公司客户关系管理——基于汽车保险客户的视角[J].暨南学报(哲学社会科学版).2010年04期
- [5]王波.我国财产保险公司的风险管理模型研究[D].河海大学.2007年
- [6]李丽.中资财产保险公司竞争力研究——产品创新视角[A].中国保险学会首届学术年会论文集[C].2009年
- [7]宋桂芝.利用客户关系管理有效培养客户忠诚[J].社科纵横(新理论版).2009年04期

(作者单位：太平洋产险泉州中心支公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：谢圆虹

# 论高额件契约调查 在承保前反保险欺诈的重要性

● 陈稣彬

**【摘要】**：放任保险欺诈的滋生蔓延，势必导致保险成本的增加，危害保险制度本身，毁坏保险在善良大众的形象，甚至使保险掉入诱人犯罪的境地。自人寿保险在我国普及以来，保险欺诈与反欺诈的斗争就从未停止过，面对近几年层出不穷、形形色色的各类欺诈案件，我们发现其计划之周密、手段之隐蔽、金额之巨大已呈现愈演愈烈之势。因此，保险经营者应当积极研究对策，采取有效行动，控制、防范保险欺诈。保险欺诈行为可产生于承保之时（订约时欺诈），也可产生于保险合同存续期间（事故欺诈），还可产生于保险给付之际（索赔欺诈）。为此，保险人的防范措施，应贯穿于这三个环节。如何做到“不治已病治未病，不治已乱治未乱”，将保险欺诈消灭与萌芽状态。本文旨在通过契约调查，对高额保单保险标的进行详细的审核和科学的风险评估，加强承保时危险选择，严把保单“进口关”，有效地减少保险欺诈发生的可能性。

**【关键词】**：契约调查；保险欺诈；危险选择

契约调查是指为保证寿险公司经营稳定性，在契约成立前、后由保险公司调查人员收集保险人或是投保人的各项资料，为核保人提供全面、真实、客观的核保依据的活动。根据保险法第十七条规定：“订立保险合同，保险人应当向投保人说明保险合同的条款内容，并可以就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知。”一般来讲，保险公司会对保险金额达到一定额度、被保险人有告知异常、异地投保等核保人员认为有必要面见投、被保险人的投保件提起契约调查。调查人员根据核保人下发的调查重点，合理运用调查话术，正确选择调查途径，将调查核实到的客观事实形成调查报告，为核保人提供重要的核保依据。

新契约的危险选择是保险公司本着公平性、预防性和安全性的原则对投保的每个个体进行筛选、分类和危险评估的过程。危险选择通常分为四个步骤进行：

## 1、第一次危险选择（业务员展业选择）

第一次危险选择是由业务员在销售过程中进行的。由于销售过程中业务员在销售过程中业务

可直接、间接地与被保险人接触，通过交谈、观察、询问能够获得大量关于投保人、被保险人的第一手资料，包括一般状况、既往病史、职业、家庭经济情况、投保动机等内容。

## 2、第二次危险选择（体检）

第二次危险选择是指体检医生通过对被保险人的体格检查，从医学的角度评估其生理及心理情况，确定其是否有隐瞒既往病史、现病史的情况，并为核保提供科学依据。

## 3、第三次危险选择（契约调查）

第三次危险选择是由契约调查人员完成的。通常是对已经承保或正在核保中的保件，通过直接或间接的调查方法，予以深层次的评估。目的是对尚在核保中的保件或对已承保的保件中重要事实进行再核实，检验前面两次选择中的失误和遗漏，比便采取措施予以弥补与纠正，防止欺诈于未然，并为核保人提供详细核保依据。

## 4、第四次危险选择（核保）

第四次危险选择是指核保依据前三次危险选择的结果，判断是否可以承保或以什么条件承保的危险选择。道德风险是指投保人知道风险或损失会

发生而购买保险的行为。逆选择是指认为自身体遭受的可能性大于平均几率的人，相对于认为自身遭受损失的可能性小于平均几率的人，会更加积极寻求保险保障的选择倾向。主要表现在隐瞒重点疾病、不履行如实告知义务等。如果这些有道德风险和逆选择的保单不加以剔除，会给保险公司埋下巨大隐患。在承保前，由契约调查人员收集投保、被保险人有关方面的资料，防止不实告知的产生，阻止不良契约进入，客观上起到反保险欺诈的作用。从契约调查风险防范的作用来看主要是在承保前防范集中和大额的风险，其体现在高额件调查中的作用就更为明显。

以下笔者就以实际调查实务谈谈高额件契约调查在承保前反保险欺诈的重要性。

### 一、高额契约调查件的特点

相对于普通的契约调查，高额件契约调查有以下特点：具有风险更为集中；对业务队伍的业绩影响明显；对调查技能的需求高；对核保审核要求严格；所需补充资料多同时又是公司的重要利润来源等特点。

#### （一）风险更为集中

如果不考虑道德风险的因素，从大数法则的统计结果来判断，高额件的风险和普通契约的死差益应该是同等的，甚至很多人认为高额件的客户由于整体的生活质量、对自身健康重视程度、生存环境等方面的因素导致其实际死亡率会略低于普通人群。但是我认为高额客户的群体比例小而风险保额高，个体的道德风险导致的出险对整体死亡率或赔付率的影响会非常明显，我从近几年高额理赔案例中发现，存在道德风险的新契约，其对险种的选择会更倾向于低保费高保障的险种组合，例如意外险、定期险等，这样的一个险种结构对寿险公司的风险就显得集中，保险欺诈风险更大。

#### （二）对业务队伍的业绩影响明显

正常需求下的高额契约调查件，经常是通过业务员长期的追踪、推荐而促成，其间业务员所花费和投入的资源相当大，相应的如果投保计划顺利承保的话也会给业务同仁带来可观的佣金收入。对于大多数正常需求的高额件，我们调查的过程一定是一个巩固客户投保意愿的过程。

#### （三）核保、契约调查审核要求严格

从高额件道德风险和逆选择理赔风险发生的结

果来判断风险的种类，我们大致可以将风险分为以下几类：有健康方面逆选择、有财务方面道德风险、有高危职业的逆选择、不良投保动机的道德风险等。以往的经验提示在高额件中常常以财务上道德风险发生比例居高，而对于调查来讲保险事故发生后希望通过调查核实难度会比较高，因为在理赔调查更讲究调查证据材料的有效性和说服力，举个简单的例子：对于一个高额件的客户如果在投保后发生短期内坠楼身故（或者失踪、自驾车单方事故身故等），事发后的理赔调查发现其在投保时存在严重的经济状况恶化证据，说服力明显偏弱，但是在契约调查过程中由于保险合同尚未成立所以保险公司以客户财务情况不符是可以作为限额或拒保的理由。所以在契约成立前被保险人财务状况审核就尤为重要，保险公司可以通过契约调查要求客户提供相关财务资料来证实被保险人是否有足够的需求和能力购买这些保险。财务资料包括了企业报表、缴税单证、房产车产、单位收入证明、财务问卷等，这些书面的材料对于判断被保人的实际经济状况很重要。但是这些资料涉及到个人信息隐私，客户方面常常会比较被动的接受或直接反对，作为调查人应该选择合适的时机、方式向客户索取财务资料。

#### （四）保险公司的重要利润来源

正常状况下的高保额客户经济条件优越、忠诚度高，所以更能体现出持续而稳定的缴费能力，从寿险行业的经营分析，续期缴费能力的强弱是直接影响公司长期利润的一个重要因素。从正常的风险发生的概率来评估，由于其相对于普通人群有更好的生存环境和生活质量，也有着更好健康医疗环境，所以契约品质相对较高。再从高额客户的社会交往环境来看，其接触和推荐的群体有着一定的同质性。往往保险公司专业的核保、调查服务，会为业务一线巩固客户投保意愿，进而拓展周围资源，为公司创造更多的利润和良好的社会效应。

#### （五）对调查技能的需求高

从以上几点的论述来看契约调查过程中风险控制和保单促成，这两方面其实都非常重要。实际工作中如果过分地偏向某一项都会对调查结果产生很大的影响。我们需要两者兼顾，契约调查的技能就是调查人善于发现风险点的能力，同时也包括沟通、服务的技巧。实践中一个优秀的调查人可以通

过掌握一定调查技巧、运用合理的话术等方法来化解这看似对立的矛盾。这些技能和话术可以通过经验的积累、培训、学习来获得,更为重要的是这些技能和话术是需要结合个人的个性、特点和所处的环境来调整 and 变化。

## 二、高额件风险评估重点

保险公司对于高额件的审核实际是一个系统、全面、客观的风险评估过程,这一过程的实施可以通过多种手段实现,投保资料的审核、体检的实施、各类问卷的下发、财务资料的索取和业务同仁的沟通、契约调查等手段。其中契约调查由于实施的方式最为直接和有效,被称为“核保之眼”。相对于普通新契约的审核,在高额件的核保过程中契约调查的作用会显得尤为重要,作为调查人员我们

需要通过面晤被保人或侧面调查来协助核保证实已有的信息,并提供更多被保人直接的信息,以此让核保的审核环境更直接、更客观、更公平。

通常核保对于高额件的审核会着重从财务、健康、职业、投保动机、个人嗜好这五方面评估个体的风险。

### (一) 财务风险

在财务方面主要考虑客户是否有足够的续缴能力,个人财务情况是否属实,企业的经营是否稳定,有无负面的财务信息未提供,是否存在其他隐形收入,目前的收入状况是否存在保额的超买等等,所谓超买就是累计申请的保额超过投保规则所划定的各年龄段保额和收入比的最高限额,详见附表。

被保人年龄	人身险保额与年收入关系	重大疾病保额与年收入关系
18-35周岁	< 20倍	< 8倍
36-50周岁	< 15倍	< 5倍
51周岁以上	< 8倍	< 4倍

通常我们会认为人是有价的,但在寿险上我们可以通过其个人将来对社会、对企业对家庭的贡献价值来确定其需要保障的额度,一个比较简单的方法就是核保人员会依据被保人的收入状况来作出个人最高保额的判断。举例:一个40岁的被保人其个人年收入在20万元左右,如果不考虑其他方面的因素,核保人员会认为总保额设计在400万以内是比较合理的,因为我们对该被保人的价值的判断主要来自于该被保人在10年甚至更长的时间里给家庭的持续的收入保障会是多少。

### (二) 健康风险

在健康方面则会考虑健康状况是否标准体,各项健康告知是否存在异常,是否存在逆选择迹象,体检的结果是否符合要求,是否本人参加体检,有无烟酒等嗜好,有无家族病史,有无一些药物的依赖。

### (三) 职业风险

职业方面主要考虑是否存在额外的职业风险,职业的告知是否存在职业风险避高就低现象,职业和实际收入是否符合,有无其他的兼职,该职业以往的出险状况等。

### (四) 投保动机风险

投保动机主要考虑投保被保人之间是否存在可保利益,本次高额的投保申请是否符合常理,是否存在多家公司的重复投保,家庭的保障计划是否合理,受益人的指定是否合理,合同的签署是否具有有效性等。

### (五) 个人嗜好类风险

个人嗜好方面主要考虑是否有不良的个人嗜好以及危险运动的从事等。

## 三、契约调查中发现存在道德风险高额件的保单特征

从防范风险的角度来看,极少数存在道德风险的高额件需要调查人员从多方面去深入地了解,来明确风险点。这其中在前期对于保单特征的分析就是一个比较重要的环节,一般来讲存在道德风险的高额件或多或少在投保的选择上都会有一些信息的反映,以下是几种常见的情况。

### (一) 短期保障型险种为主

所谓保障型为主的保险计划就是险种的选择以意外险、定期险为主。如果一个高额件投保计划完全以保障型的险种为主,我们从投保的心理来分析

基本上可以分为几个种类:

1.主动型客户,往往会有较为超期的保险意识,他们拥有较高的学历,或者以往有在国外或在外企工作经历,相对应他们也拥有较好的收入,这类客户深知保险的真正含义,所以这些因素也是他们作出保障型险种选择的理由。

2.被动型的客户:往往是通过一些业务员的推荐,而了解到保险的作用,结合自身的需求做出投保保障型险种选择的。这类的客户可以在了解投保过程中予以证实。

3.道德风险型的客户:此类客户占是我们需要重点核实和发现的对象。

调查过程中经常会发现这一类客户往往缺乏投保的合理理由,个人的资产状况和保额不符,对保单是否承保过于关注等疑点。

#### (二) 多家保险公司投保

多家保险公司投保,这里所指的多家保险公司投保一般是指在短期内重复在多家公司提出保险投保申请(包括承保和未承保的),从风险的角度考虑这些客户往往更多的是希望规避保险公司审核限制的缘故,这些限制包括体检的要求、财务资料提供的要求、调查的要求等等。目前由于条件的制约,各家公司信息的互通存在一定障碍,这就要求调查人员在这方。面有一些深入地了解,因为对个人的投保计划来讲,需要在短期内多家公司投保的理由多数都是比较牵强的。

#### (三) 短期内连续投保

短期内连续投保是指一定时间内(通常指一年内)在本公司的投保申请超过三次以上日累计额度较高者,对于产生短期内连续投保的原因有以下几类:

1.对于优质客户,业务员出于业绩考核的原因进行持续性的开发;

2.部分客户由于合理的保障需求增加而连续投保,诸如出国的计划、职位的变化、单位的变化等等;

3.部分客户是由于短期内财务状况的恶化或者健康方面的逆选择而产生投保的动机,这一类客户本次的申请额度往往会大大超过以往的保额,而且经常会伴随多家保险公司的重复投保。

#### (四) 主动投保

主动投保类包括客户主动联系业务员参加投保

和自行前往客服门店提出投保申请。以现有社会大众在保险意识上的认识程度上的认识以及从常理的考虑,主动要求参加保险的比例还是相对较小,而透过以往的理赔案例发现存在逆选择和道德风险的案件中,主动投保则是一个较为普遍和常见的现象。

#### (五) 主动减额

主动减额类客户主要表现在当核保提出需要提供相关个人资产类证明、要求体检、要求调查后,主动申请降低申请的额度。或者其投保的申请额度刚好在体检、调查或资产证明提供的限额之下。例如:某公司对于高额件投保累计超过150万的需要提供企业年审的报告和企业营业执照等,被保险人会要求业务员将其申请的额度设计成149万。这类现象不单包括本公司的信息,同时也包含其他同业所反馈的类似的主动减额信息。例如某公司契约调查的标准是100万元保额以上,而客户提出的投保申请是99万,这类情况主要的动机显然是为了规避一些限制措施。对于投保时存在这类情况的,我们需要着重了解规避措施真实的意图。

#### (六) 密被保险人

在保险法上规定任何以死亡为给付条件的保险合同的成立,必须要征得被保险人的书面同意。只有投、被保人在签订合同时均知晓保险合同并亲笔签名合同才有效。所谓密保人其实就是作为被保险人对于本次参加保险、投保的具体险种不知情。如果是低保额的险种投保计划,投保人可能会有作为礼物赠送的理由,但在高额的保险申请中如果存在密被保人的情形,其中所隐含的风险一定是巨大的,因为无论从风险的防范、对被保人的保护以及从履行社会责任的角度,契约调查都必须作深入的核实。

#### (七) 部分险种撤保

在新契约的投保规则中对于单纯意外险的投保,核保人往往会要求被保险人同时投保一定的寿险做匹配,以此来降低单一投保意外险的风险。但由于这是独立的两个保单,在分别承保后,投保人可以在犹豫期内对寿险办理撤保手续,最终仍然是以投保单纯意外险而通过。从对隐含道德风险的保单持有人来分析,以最低的投入获得预期的理赔金,这个想法是始终不变的。曾经就有一例自残理赔案件,在自残案件发生后,调查人员

发现被保人在高额意外险承保后随即将同时要求投保的寿险撤保，判断其缘由就是因为这些寿险对于今后伤残的赔付没有任何的作用。寿险的承保只能提高它投入的成本。

#### (八) 违反反洗钱相关规定

调查人在调查过程中发现以下可疑洗钱的投保情况，如以趸交方式购买大额保单，与其经济不符；短期内分散投保、集中退保或集中投保、分散投保且不能合理解释；频繁投保、退保、变换险种或者保险金额；通过第三人支付自然人保险费，而不能合理解释第三人与投保人、被保险人和受益人关系等。

我们了解高额件的特性和常见的风险点，让我们对此类投保件有更充分的认识。对于调查来讲更为重要的是如何透过表面的现象来看到真实的内容，既要保留优质的客户，又要了解客户可能存在的风险点。

#### 四、存在道德风险类型高额客户常见表现

在实际调查过程中，我们会发现任何一个存在道德风险的客户都不会直接告知我们的真实意图，一切都需要我们在不同的环节去发现疑点并证实疑点，以下是对常见疑问的总结。

##### (一) 过分地配合调查人员的调查

从多数客户和契约调查人员开始接触时的态度表现来看，一般都会有一些抵触心情或存在一些距离感。这其实和当事人的心态有很大的关系，因为绝大多数的客户投保的行为被动的，他们往往只是因为碍于业务员的情面，所以更希望所有的投保手续是简单和方便的。他们并不太在意能否被承保，反映在调查过程中就会有前面的这些态度表现。我们只有通过一些调查技巧的运用来改变客户的配合程度。但对于存在道德风险和逆选择倾向的客户，由于其投保的目的是不纯的，他们所有的动作只是为了能尽早完成投保手续，由于心态的不同所以反映在对待调查人员的态度上就会有所不同，他们往往从一开始接触就非常配合，你提的问题他都能回答，你所提的要求也基本上都能答应，只是事后是否能实现就不得而知了。当然我们不能就这样一个现象而作全局的判断，我们需要通过多方面的信息汇总来做准确的判断。

##### (二) 话题散大但无法具体详述

对于正常的高额件客户，他们在谈论个人经历

和收入的过程中，首先会考虑到个人隐私。他们会担心实际的状况太过引人注目而作低调处理，所以谈话的内容也会比较保守。但对于存在道德风险和逆选择倾向的客户，他们更担心自己不良的财务状况会被保险公司知晓，所以你会发现这一类客户经常会把自己的财务情况放大化，但细致地听会发现内容散大，或者过多谈论以往的成功经历但你无从核实。在实务当中经验欠缺的调查人员比较容易相信客户的描述，很少会在现场作灵活的应变并作深入的核实。对于这一类客户其实我们只要针对客户的话题做一些深入地询问，很多隐含的问题都会有所暴露。例如客户称自己公司承接有很多的在建工程，那我们就需要进一步了解这些工程的所在地，合作方的具体信息等。如果客户只谈论以往的成功经历，那就需要进一步了解对方现在的经营状况。往往这些深入地询问将是发现问题的很好途径。

##### (三) 行为不合常理

正常的客户对待契约调查人员的拜访会认为是一个普通的会面过程，一切还是按照日常的习惯行事，无需作掩饰，但对于那些存在道德风险和逆选择倾向的客户，他们担心自己的行为会引起调查人的怀疑，因此会有一些刻意为之的行为，诸如自称为公司负责人，但周围同事并不把他（她）作为公司的领导；自称为该公司管理人员但只在公司的外面进行面晤，且对公司的内部情况不了解；如果契约调查人员和客户的面见是约定在住家，但客户在家中的表现明显拘束，不象在自己家中的表现等。

##### (四) 生活工作环境和投保保额不相符

一般来讲绝大多数的客户的保险额度设计都会比较保守，多数不会超过年收入的10倍。如果一个客户完全按照或超过最高的收入和保额比投保，那我们在面见时对应生活、工作环境的观察，需要和相应的保额做对比。我们通常认为高额客户都会有比较优越的生活和工作环境，而其会和实际经济情况相对应，如果在没特殊的理由下，客户的生活或工作环境明显与保额不符，这其中一定有隐匿情况，就需要我们进一步探究。

##### (五) 对于一些敏感话题过分掩饰

当调查针对敏感的话题作进一步深入地询问时，正常的客户的反应是相对比较对立或反感的，会认为保险公司太过麻烦，但通过解释或运用一些话术后一般都能给予配合。但对于那些存在道德风

险和逆选择倾向的客户，往往是以回避、掩饰这些话题来应付，例如：我们在询问一个高额客户是否有股票的投资时，客户坚决否认，还告诉我们股票风险这么大哪能玩啊！但事后我们从其它渠道证实被保人在近期股票投资亏损严重。

#### （六）过分关心核保结论

正常的高额件客户在回访的时候一般不会关心自己是否能顺利承保，因为他们认为正常通过是一件顺理成章的事，所以就不会成为他们担心的事情。但存在道德风险和逆选择倾向的客户，由于把投保作为一种实施的目的，所以会特别关注是否能顺利承保，甚至在调查完毕后也会来电询问是否承保。

#### （七）多次改动约访时间和地点。

一般来讲客户经过约访不后不大会频繁改动时间和地点，如果有也是有一些必然的原因，当客户在不断改变约访时间的同时又改变地点，作为调查人应该有警惕性去了解其中的原因，因为客户临时改动的原因可能是有自己无法控制的原因。

#### （八）提出一些不合常理的要求

在高额件的调查过程中，客户经常会提一些问题和要求，诸如希望业务员再对条款的责任作解释，希望对投保内容作调整等。但一般不会主动要求减少保额，如果客户提出“保不了500万保200万也可以”，那这个客户的要求就是有违常理的，这往往预示着客户投保的急迫性。

### 五、高额件契约调查典型案例分析

近几年以来福建沿海地区发生多起短期内多家保险公司投保高额意外险，投保后通过虚构保险事故假失踪，或者制造单方交通事故驾驶员“意外”死亡，案件涉嫌骗取保险金少则三、四百万，多则上千万，案件也引起了保险业务监管部门高度重视。目前经济下行环境下，银根紧缩，民间借贷频繁发生卷款跑路，如何寻找解脱途径呢？有些人从保险中嗅到“商机”。以下笔者从调查作业角度，通过实际案例让大家了解高额件契约调查在承保前反保险欺诈的重要性。

#### 【案例】三角债困境下的解脱计划

在福州创业的林某，本希望通过自己的努力打下一片天地，但事与愿违经济的不景气，自己辛苦打造的企业被三角债拖垮，面对巨额的债务压力，他想到了保险。

契约情况：

投（被）保人：林某，职业企业经理，于2017年3月向福建A保险公司申请900万保额的保险，险种以定期险、意外险为主。受益人为被保人女儿，由于累计保额高，核保需要通过契约调查核实客户收入、投保动机、健康、职业等。

案情分析及过程：

从被保险人投保信息中未发现异常内容，但被保人所选择的险种组合让调查人员感觉还是比较意外，因为按照现有社会大众保险意识及银行利率，纯粹保障性险种组合还是非常少见，对于此类客户个人资产状况和投保动机成为契约调查的重点。

多次爽约侧面调查显疑问：

案件在前期约访中，被保险人多次以工作繁忙为由改动调查约访时间，经过多次联系被保险人同意面见。调查人员按约定时间前往被保人公司所在地，但被保人以在外办事为由，决定让其堂弟出面接待。在等待过程中调查人遇到一位上门催讨债务人员，主要是5000元油漆费，而且拖欠数月数次催讨无结果。随后通过和其堂弟交谈得知，被保人福清人，5年前到福州发展，目前公司成立2年，办公职场陈设简单（一张办公桌和数把沙发面积在20平米左右）。被保险人堂弟称公司主要承接一些建筑工程的铝合金门窗安装，被保人在去年承接了福州仓山区金山地区的一个200万元的工程项目，从事该工程的利润率有50%左右。被保人另在晋安区注册一家公司，但该公司仅从事协助他人办理营业执照的工作，无实业的投资。被保人现公司经营业绩一般，而且企业客户负债较多。对于投保目的其堂弟称被保人很早就有投保意愿，主要是考虑万一有意外的话对家庭有交代。由于考虑到被保人的首次侧面调查财务状况差，与其所申请的保额存在不符的现象。调查人员再次联系了被保人。确定约访时间，调查人员再次到其公司。在等候过程中又遇见一位前来其公司催讨债务的人员。通过交谈得知所欠的债务是2000元的切割工具配件费用。一投保900多万保额的企业经理，竟然连几千元的债务也无法还清，而且是多笔债务，这让调查人警惕了不少。

财务恶化是动因：

被保人在调查人多次催促后来到了公司，交谈

中得知被保人的主要投保目的是因为平时比较迷信，近期时常做梦，梦见自己因意外事故而死亡，且被保人有二次车祸经历，虽未致残，但给自己留下不小的影响。而且目前企业发展不是很稳定，又有二个小孩仍在上小学，深感自己责任的重大，故考虑投保。事后我们通过业务员了解，被保人本次投保是主动托人联系业务员，要求购买，而且有明确就是要买保障高的，保费相对便宜一些的。在交谈过程中被保人对于短期内可以获得保障非常感兴趣，明显有别于其他高额客户。但当调查人员讲到，如果事后在理赔过程中，发现客户的财务或健康的不实告知足以影响到当时的承保决定时，本次申请将被视作无效时。被保人则感到非常的不安，经深入的交谈得知，被保人的公司经营状况始终处在负债经营状况之中，被保人2012年来福州，当时主要从事封铝合金阳台和制作钢窗的业务。两年前被保人成立了目前的金属制品厂，公司的厂房和办公场所都是临时租借，年租金约20万，工厂现有员工5人。工厂内除了有一些简陋的切割设备和焊接工具外，无其有价值的固定资产。被保人现居住地位于福州城门居民区附近，周围环境较差，月租金1000元。被保人在过去的一年的经营中基本无积累，而且到目前为止企业负债的金额在10万元，同时被保人也表示其所承包的几个工程都是通过一些非正当的竞争手段获取，目前有较多的应收款，由于种种原因已成为坏账，几乎确定无法收回。交谈过程调查人感觉被保人心情相当沉重，并称如自己万一有意外的话，对不起自己的家人和多年来跟随其闯荡的伙伴。调查人员在耐心倾听的过程中了解到被保人存在严重财务危机的事实，同时也在被保人的带领下参观了的加工场地，无论是听到的还是看到的，都不支持被保人购买高额的保险。

调查及核保结论：

经调查发现被保人的经济状况恶化，存在大量

的三角债，目前企业生产停滞，收入和资产和告知存在很大出入，因财务告知不实所有申请险种予以拒保处理。

回顾此案，A保险公司契约调查显示被保险人投保保额明显超出其财务能力，具有明显的超买迹象，拟选择风险及道德风险较高，拒保。该高额件在契约调查时，调查人对被保险人工作单位及家庭居住环境进行实地调查，并对客户财务状况及投保动机进行详细核实。国内许多的保险欺诈案件在理赔调查时都有发现被保险人家庭居住环境或工作条件较差，与告知的财务状况明显不符，都存在明显超买现象，但在承保端都没有严格管控。上述案件被保险人家属于2017年10月向浙江B寿险公司递交被保险人失踪理赔申请，案件称被保险人在浙江某海边景区下海游玩后失踪，目前生不见人，死不见尸。经同业排查发现被保险人自2017年3月至7月在福建、浙江、江苏多家保险公司投保高额意外险，保额约1500万，现案件还在调查中。面对形形色色的保险欺诈案件，保险公司在承保端如没有严格把控，那么在理赔端“交学费”将可能是大概率。

保险诈骗防范是一项系统工程，方式多种多样，需要有各个方面、各个环节共同努力，密切配合。本文主要从高额契约调查件的特点、风险点的发现评估及典型案例分析做了相应的介绍，目的在于对高额件契约调查有更为深入的认识和理解。契约调查是为核保提供最为有效风险评估的依据，同时契约调查对提高契约品质、防范道德风险、排查逆选择、促进保险公司稳健经营等方面都有十分重要的意义，可以说契约调查是寿险公司风险防范的重要环节之一。

(作者单位：平安人寿福建分公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：谢圆虹

# 商业健康险公司团险经营模式 创新分析及思考

● 张 力 吴锦文

**【摘 要】**：近年来，商业健康险业务发展迅速，团险业务创新层出不穷，在新模式、新业态、新险种方面进行了有益的探索和实践。文章从支付模式创新；保障领域的扩展、延伸创新；互联网健康险业务创新方面进行分析，并对推广、鼓励创新提出几点思考和建议。

**【关键词】**：健康险；团险经营；创新；分析及思考

近年来，商业健康险业务发展迅速，2010年至2016年，健康险原保费收入从691.72亿元迅速增长至4042.50亿元，增长4.8倍，占人身险保费收入比重从6.37%增长到18.2%，占全行业保费收入比重从4.66%增长到13%，年平均增速达25%。商业健康险公司在“大众创业、万众创新”的大背景下，利用国家大力推动新医改的有利时机，抓住机遇，大胆改革创新，取得了不斐的成绩。商业健康险公司团险业务大胆创新，在新模式、新业态、新险种等方面进行了有益的探索和实践。通过分析以下几方面经营模式创新的成功经验引发几点思考，力求能带来一些启发。

## 一、支付模式创新方面

### 1、天津“静海模式”补充医疗保险实时刷卡联网结算。

人保健康天津分公司在承保天津市企事业单位补充医疗保险业务过程中，在天津市静海区试点创新补充医疗保险实时联网结算。将新的信息化技术、数据网络传输技术和新的健康保险运营流程应用到健康保险的理赔过程中，重新定义商业健康保险的理赔模式，打造“客户—医院—保险公司”一体化就诊结算平台、医疗审核平台及网络监控平台，提高了客户满意度，提升了运营效率，降低了运营成本，实现参与医院管理、全部就医诊疗信息共享的要求，为打造大数据平台奠定了基础。

该项目开发和改造医院HIS系统，并在此基础上建立对应的结算审核系统和医疗行为监控模块，此种模式不依赖与社保中心提供数据，不依赖社保网络，完全和定点医疗机构签署协议，并改造升级定点医疗机构的系统，实现数据共享。参保人在办理出院手续时，只要刷医保卡，就能实现实时理赔结算，无需个人垫付医疗费用。该项目在静海区试点成功后，已在津南、武清、北辰、汉沽及塘沽等进行了推广复制。取得了很好的社会效益和经济效益。

## 2、管理式医疗盈利模式创新

针对基金型的管理式医疗险业务，某健康险公司对产品进行改造，选取能够满足药品服务、疾病管理、齿科服务、就诊绿色通道、体检服务等需求的保障型产品对接承保。同时搭建包括一定规模数量的签约药店、体检中心、齿科美容等医疗服务机构（第三方）在内的网络平台，获取服务商的对价中间收入。

开发手机客户端，实现客户一站式扫码结算，客户现场消费后，扫码支付信息同步传递至公司运营的后台，实现消费实时监控、客户帐户分配、运营前置理赔、机构结算等功能。对保险公司，收入来自客户消费后第三方服务机构给予的折扣，其远高于过去单纯为客户提供报销服务而收取的劳务费用。

## 二、保障领域的扩展、延伸创新

### 1、女性特定疾病基因检测保险

某健康险公司开发了“HPV(宫颈癌)女性特定疾病保险”。是一款结合人乳头瘤病毒(HPV)基因分型检测、保险保障及健康管理的专属防癌产品。其保险责任涵盖了宫颈癌的事前预防到事后跟踪的全过程,包括事前的宫颈癌高危因素(HPV)基因检测;事中的宫颈病变检查津贴、癌症预防手术津贴;事后的癌症保险金;全程提供的多项健康管理服务。该产品除了正常的保险产品保障功能外。还对每一位被保险人进行一次免费HPV筛查,针对筛查结果,对出现阳性的高危人群根据不同的情况进行健康管理和干预诊疗。该保险采用基因检测,有别于一般细胞学与组织学检查。样本的获取方式采用自助取样,不需要医生操作,对检测者的损伤程度较低,并在7天内将自取样寄送至检测机构即可,检测操作方便。基因检测方法的灵敏度较高、结果较精准,并可对HPV基因进行分型检测,确定HPV潜伏至病变的时期,有效预防和控制宫颈癌的发生。并采用“健康保障+健康管理”的理念,更关注女性的宫颈健康。

该产品的最大亮点是每一位被保险人都能得到一次免费的基因筛查,被保险人能得到不同于一般保险产品的服务,高危人群能早发现、早治疗,参保人能大大减少发病率和死亡率。

## 2、农民工长期护理万能保险

某健康险公司北京分公司在某开发区创新保险业务,将企业缴纳的农民工工资保证金设计成保险产品,企业将缴纳的工资保证金投保农民工长期护理保险,既避免了工资保证金被查封、冻结的情况,又增加了农民工的保障。同时通过收取万能险初始费用的形式,将收取的万能险初始费用向财险公司投保履约保证保险,将工资保证金杠杆放大,大大提高了保障水平。企业不增加负担,农民工工资有保证,保险公司有业务,政府少麻烦,实现四方共赢。

## 3、健康到家保险

某健康险公司提供家庭医生服务的平台“健康到家”,在广州试点以来预约、服务家庭数量已破万。据了解,健康到家平台2016年在广州低调上线,主要瞄准白领和老年人家庭医生市场,提供医生上门服务。健康到家的医生上门主要围绕“诊前”和“诊后”两块,包括辅助分

诊、辅助转诊以及健康咨询,提供慢病管理和健康建议等服务。用户通过APP或电话热线的方式预约家庭医生上门。家庭医生上门后,会为用户进行包括查体、血压、血糖、尿常规、心电图等多种项目的身体检查与指标采样。健康到家平台还为用户建立专属健康档案并进行“云管理”,每位用户可以随时通过手机查看档案,还能自行记录慢病指标。如检查中有异常情况,家庭医生会定期复查随访。

用户通过购买健康到家卡就可获得医生上门服务。据了解,健康到家卡分为单次、三次和六次医生上门套餐,价格分别为1000元、2000元和3600元,所看病种以慢性病、常见病为主,包含急性上呼吸道感染、慢性胃炎、痛风、糖尿病等17种。另外,还有家庭医生电子卡,价格为360元,该卡只用于线上咨询和健康管理服务。

## 4、长期护理保险

青岛、长春、北京等地试点长期护理保险。以青岛市为例,保险公司与青岛市社保局正式签署合作协议,项目以风险保障方式承保,覆盖全市243万城镇职工。青岛市人力资源社会保障行政部门负责护理保险的行政管理工作。社会保险经办机构根据统一政策、分级经办的原则,分别负责辖区内护理保险业务经办管理。保险公司配备了专业服务团队,负责项目的医疗护理经办工作。主要承担的经办工作包含政策研究与咨询、护理资格认定、护理费用结算、护理医师和护士的备案管理以及定点服务机构监督等全流程。根据失能老人的情况,通过第三方机构,提供医院专护、护理院护理、居家护理、社区巡护四种护理方式。每年7万多人得到护理,支付护理费用3亿多元。社会护理机构发展到200多家,失能老人的生活质量大大提高。

## 三、互联网健康险业务创新

与传统保险相比,互联网保险更加关注用户的体验,强调平等、透明、直接、便捷、高效、低成本的交易,是社会文明与进步,是保险发展的大趋势。互联网保险不仅仅是作为一种渠道定位,而是着眼于利用互联网技术,实现商业模式的本质创新。早在十几年前,一些寿险公司就投资建设网站,实现了保单设计、投保、核保、缴

费、后续服务的全流程网络化。目前，绝大部分健康险公司都开展了互联网保险业务。一些互联网巨头也在频频寻找机会同传统保险企业合作，力求借助保险板块完善自身的金融产业链。互联网保险主要有四种业态：

### 1、保险企业官方网站模式

保险公司在自建的官方网站上搭建销售平台，通过自建官网来展现自身品牌、产品信息、销售产品，提供在线咨询与服务。

### 2、专业中介代理模式

专业中介机构建立的第三方保险销售和服务平台，代理销售多家保险企业的保险产品，并提供相关的服务。比较有代表性的有优保网、慧泽网等。

### 3、第三方电子商务平台模式

互联网企业建立的第三方保险信息服务平台，保险公司借助独立于产品交易双方的电子商务网站来销售保险产品，并提供相应服务。有代表性的有天猫网、携程网。京东商城、支付宝大型电子商务网站也开始销售保险产品。

### 4、专业互联网保险公司模式

保险公司、互联网企业或其他主体通过专门设立专业互联网保险公司来经营互联网保险业务。

## 四、几点创新思考

### 1、创新无处不在，需要大力倡导创新

创新不是发明但创新可能涉及发明，创新涉及的范围更广泛。例如企业需要深入了解自己的客户需要什么样的改变，我们如何与合作伙伴合作来提供新的服务，创新如何创造价值等等。创新维系的基础是企业的生存，我们通常对创新的可行性有两个评判标准：创新必须能够自我维持，并且能为企业带来效益。创新并非全“新”，大多数创新都基于以往的经验。创新无须对世界是新的，只须对一个市场或行业而言是新的就可以了，创新不仅仅只是产品。提到创新，大多数人首先想到的是新产品和新技术。实际上，创新远不止于产品，它可以是开展业务和创造利润的新方法，也可以是与新客户互动的新方法、新模式。

**2、加大对创新的研究和总结，拓宽创新思维、思路**

德勤·摩立特旗下从事创新咨询的机构德布林（Doblin）公司的研究认为，成功的创新都是由3个大类里的10种创新基本类型组合而成。第一大类关注企业自身运营，包含盈利模式、网络（联合他人来创造价值）、结构（组织并配置人才和资产）和流程方面的创新；第二大类包含产品表现和产品系统方面的创新；第三大类涵盖了服务、渠道、品牌和客户交互方面的创新。任何形式的组合都可以形成创新，企业可以从任意一个类型开始创新。

在判断应该采用哪些创新类型时，我们首先要判断创新的方向。当我们观察企业的创新活动，就会发现所有公司的创新活动总是专注于三个方面的一个或几个：转变商业模式、转变平台、转变客户体验。

创新的规模越大，它需要的资源和带来的风险度就越高，因此创新的种类并非越多越好。公司应该找到适合自己的创新规模，在创新数量和创新能力之间取得正确的平衡，这样才能提高创新的成功率。

### 3、加大对创新的复制和推广

创新是发展的动力和源泉，创新是科技的一部份，而科技是第一生产力，所以我们必须加大对创新的复制和推广。比如天津“静海模式”，虽然得到社会各界的好评，但由于我国医保条块分割，各方利益诉求不一，难以复制，目前只在天津采用。很多创新的模式和险种也是在一家或少数几家公司运作。

建议政府金融管理部门、行业监管部门高度重视健康保险创新，成立相应领导机构加大对创新的复制和推广。这方面，宁波市和福州市相继向国务院有关部门申请保险创新试点城市，走出了可喜的一步。

### 4、加大对健康险创新的政策扶持

总书记说过“没有全民的健康，就没有全面的小康”。商业健康险公司承担的历史使命任重而道远，商业健康险公司关乎全中国十几亿人民的健康，有研究机构研究表明，创新80%以上都不成功，其原因复杂。

建议国家在行政审批、税费、监管政策等方面支持健康险的创新。比如简化新险种的审批、报备；免征各种税费等。建立创新协调机

制,定期协调有关部门研究创新推广、复制,同时进行一定的财政投入扶持,建立创新信息系统共享平台,让更多的公司和客户享受到创新带来的便利,做大做强健康产业。

#### 参考文献

[1]游玉华:《“互联网+”形势下保险业变革发展的研究》“十三五”时期保险业创新发展理

论文选编,2016,P249-250

[2]《中国人民保险》2017年第2期,“健康优+：一揽子健康医疗服务P34-35

[3]人保健康《创新动态》创新十型,2016年第2期

(作者单位:人保健康福建分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:谢圆虹

#### □健康险专家说第三期

## 关于借鉴美国管理式医疗控费的思考

● 魏小韞

近年来,随着医疗费用不断上涨,医疗控费的呼声越来越高,商业保险公司在医疗控费的手段和方式上都做了积极的尝试,也取得了一定的成效。但是商业保险公司和医院之间不对等的关系,导致医疗控费的成本和难度加大。借鉴美国管理式医疗对我国加强医疗控费有两点启示:一是保险公司积极入股医院,通过控股医院,增加医疗控费的话语权,同时力求为客户提供保险+理赔一站式服务。二是保险公司通过为客户提供健康管理服务,更好地促进居民健康,达到控制医疗费用快速上涨、降低健康保险经验风险等目的。具体做法是:1.对

疾病的预防和健康管理工作,包括开展预防接种、健康教育、健康体检、健康与疾病风险因素评估等,对客户进行有针对性的健康指导和干预,从而促进客户健康;2.为患者提供全程的、持续性的医疗照护,为客户提供从首诊到入院治疗再到康复随访的覆盖生命全周期的服务;3.尊重客户的喜好,从满足客户多元化需求角度出发,开展能够激发客户关注自身健康的活动,强调生活质量、有效寿命和成本效用,鼓励客户参与到自身健康保健管理中。

(作者单位:中国人寿福建省分公司)

# 新时代保险业 助推脱贫攻坚战略的对策建议

——基于福建保险业实践视角

● 侯 鹏 林志生 郑登振

**【摘要】**：脱贫攻坚是一项国家重大战略，需要各方齐心协力、共同参与。保险作为市场经济条件下风险管理的重要手段，在助推脱贫攻坚方面具有不可替代的地位作用。本文分析保险业助推脱贫攻坚的意义作用、发展现状、存在问题及政策环境，并围绕新时代保险业如何更好地助推脱贫攻坚问题提出对策建议。

**【关键词】**：保险业；脱贫攻坚；对策建议

党的十九大报告指出，坚决打赢脱贫攻坚战，让贫困人口和贫困地区同全国一道进入全面小康社会是我们党的庄严承诺。要动员全党全国全社会力量，坚持大扶贫格局，确保到2020年我国现行标准下农村贫困人口实现脱贫。实践证明，保险作为市场经济条件下风险管理的重要手段，具有经济补偿、社会管理、资金融通及增信等机制功能，在助推脱贫攻坚方面具有不可替代的地位作用。保险业应主动融入大局，找准助推脱贫攻坚的着力点和突破口，创新扶贫方式，增加服务供给，提升保险助推脱贫攻坚的行业价值。

## 一、保险业助推脱贫攻坚的意义作用

### （一）能够充分发挥保险扶贫“输血”功能

“金融扶贫，保险先行。”保险的基本职能是经济补偿、转移风险，具有普惠性、精准性和补偿性，在助力精准扶贫中具有“兜底”的风险保障作用。贫困群众抵御风险能力差，容易因病因灾而致贫返贫。通过引入保险机制，大力发展扶贫保险产品和服务，加大扶贫保险产品创新，精准对接多元化民生保险需求，扩大涉农保险保障范围，不断改进城乡居民大病保险服务，推动政策性保险对建档立卡贫困人口全覆盖，可以帮助贫困地区、贫困人口降低因灾因病致贫返贫风险。

### （二）能够有效激发保险扶贫“造血”价值

“最好的扶贫是造血。”保险扶贫作为金融扶

贫的重要组成部分，除了本身具有的“兜底”风险功能外，还具有融资增信、助推产业发展等职能作用。通过引入保险机制，开展支农融资扶贫和发展扶贫小额信贷保证保险，能够促进社会帮扶资金和精准扶贫有效对接，实现扶贫从传统“输血”到“造血”的转变，解决贫困地区、贫困人口“融资难、融资贵、融资少”的问题，增强贫困人口获取信贷资金发展生产的能力。

### （三）能够持续拓宽保险发展“内生”动力

在经济新常态下，农业、农村和农民是各方高度关注的重中之重。当前贫困地区保险需求不断增长且日益多元，贫困人群也已成为保险业助推扶贫攻坚的主要保障对象。保险具有投保便利、运作高效和针对性强等方面的优势特点，不仅能够精准对接贫困地区的多重保险需求，帮助贫困群众控制管理风险，为打赢脱贫攻坚战提供可靠保证，还能通过贯彻落实精准扶贫、精准脱贫基本要求，积极参与贫困地区经济社会发展，实现自身业务发展和国家脱贫攻坚战略相促进，激发内生发展动力。

## 二、保险业助推脱贫攻坚的发展情况、存在问题及政策环境

### （一）保险业助推脱贫攻坚的发展情况

党的十八大以来，保险业积极对接国家脱贫攻坚战略，充分发挥保险机制功能作用，保险覆盖面和保障能力不断提升，保险扶贫取得了阶段性成

效。以福建保险业为例，一是初步形成多层次的政保合作扶贫模式，守住贫困人口的“命根子”。如连城人保财险的“政府+银行+保险”服务模式，全年累计向贫困户发放贷款335万元；宁德人保财险创新推出的霞浦县海产品“仓单质押”项目，农户可用“仓单”作为抵押物获得贷款，广受农户好评。二是初步构建农险防范因灾致贫防护屏障，看住贫困人口的“家院子”。开办4大类20余个政策性农险产品，10余个商业性产品，年提供近2000亿元风险保障。三是大病保险有效缓解因病致贫返贫问题，护住贫困人口的“身板子”。2016年承办大病保险项目10个，覆盖7个设区市61个县（市、区）1772万参保人群，为4.5万人提供了累计5.3亿元赔付，人均赔付超过11000元。四是提升特色产业带动脱贫能力，鼓起贫困人口的“钱袋子”。如小微企业贷款保证保险累计支持贷款金额4208万元，同比增长超6成；向农场提供10万元融资贷款，向海产养殖户提供1040万元仓单质押融资贷款。五是拓宽民生教育扶贫覆盖面，助推摘掉落后的“穷帽子”。在全省县域推广新农合补充意外保险，总计170万人参保；助学贷款信用保证保险贫困生圆了大学梦；人保财险和中国人寿两家主体自2016年以来就对口帮扶贫困村近40个，200多个贫困户，投入扶贫经费200余万元。六是探索保险扶贫典型模式，挺起扶贫攻坚的“腰杆子”。如人保财险推出的健康扶贫保险“上杭模式”，为全县近两万贫困人员提供保障，被誉为当前精准扶贫工作中最具有深远意义的一项工作；又如农房叠加保险，农房保险保额从1万元增至2.5万元，项目获评福建省十大金融创新创意项目。

### （二）保险业助推脱贫攻坚当前存在问题

保险扶贫在取得诸多成果的同时，还存在一些问题和困难。一是思想认识不够到位。一些贫困地区思想观念比较陈旧，保险认同度还比较低，对待风险损失，习惯逆来顺受、听天由命，甚至对保险有抵触心理；个别贫困地区政府部门对保险具有社会管理功能的认识不足，对如何利用保险化解和减少风险认识还不深；部分保险机构对接国家脱贫攻坚战略的意识也不够强。二是“保险扶贫”推进受限。贫困地区受地理位置偏僻、交通落后，自然条件恶劣和劳力资源外流等因素影响，普遍存在金融基础设施不健全，保险意识和缴费能力弱、保险规

模不高，以及设立保险服务机构难度大、服务成本高等问题。同时，精准扶贫工作不能一蹴而就，要实现贫困地区和贫困人口自我发展能力提升，需要较长时间和较多资金等投入，而扶贫保险多为兜底保障，基本无收益，主要依靠政府政策和公司自补，需要监管部门的统筹领导，形成整体合力，提升扶贫工作综合效能。三是扶贫激励机制欠缺。由于保险机构参与扶贫激励机制缺乏，保险机构参与投入大、利润薄、见效慢的“保险扶贫”工作积极性不强，导致扶贫模式比较单一、尚处于模式推广阶段，且保费规模不大、专属产品不多。同时一些机构提供的保险产品针对性不够强，风险保障偏低，与实际风险损失差距较大，难以充分发挥经济补偿作用。

### （三）保险业助推脱贫攻坚面临的政策环境

随着国家扶贫工作的不断深入，保险业助推脱贫攻坚备受关注，特别是2013年以来，国家密集出台的政策利好，为保险业助推脱贫攻坚提供了强有力指引。2013年12月，中共中央办公厅、国务院办公厅印发《关于创新机制扎实推进农村扶贫开发工作的意见》，强调创新扶贫开发工作机制，加快贫困群众脱贫致富步伐。2014年3月，人民银行、财政部、保监会等七部委联合发布《关于做好扶贫开发金融服务工作的指导意见》，要求完善金融服务机制，促进贫困地区经济社会持续健康发展。2015年11月，中共中央、国务院印发《关于打赢脱贫攻坚战的决定》，突出强调加大金融扶贫力度，明确保险业参与扶贫开发的方式路径。2016年3月，人民银行、保监会、扶贫办等七部门联合印发《关于金融助推脱贫攻坚的实施意见》，要求贯彻落实金融助推脱贫攻坚工作的总体要求，全面提升扶贫金融服务，增强扶贫金融服务的精准度；5月，保监会、国务院扶贫办印发《关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的意见》，明确要发挥保险行业体制机制优势，全面加强和提升保险业助推脱贫攻坚能力；7月，保监会、国务院扶贫办联合召开保险业助推脱贫攻坚工作电视电话会议，强调保险行业要将保险扶贫作为各项工作的重中之重；12月，保监会印发《关于加快贫困地区保险市场体系建设提升保险业保障服务能力的指导意见》，要求加快贫困地区保险市场体系建设，优化保险机构资源配置，提升保险业精准扶贫能力。2017年8

月,保监会召开保险业助推脱贫攻坚工作领导小组全体会议,总结保险业助推脱贫攻坚工作成效,要求全行业抓紧抓实保险扶贫;10月,习近平总书记在十九大报告中强调,要动员全党全国全社会力量,坚持精准扶贫、精准脱贫,坚决打赢脱贫攻坚战。

### 三、新时代我国保险业助推脱贫攻坚的对策建议

新时代我国保险业要增强打赢脱贫攻坚战责任感,坚持精准扶贫、精准脱贫基本方略,建立健全保险扶贫体制机制,为打赢脱贫攻坚战提供强有力的保险支持。围绕保险业助推扶贫攻坚当前发展情况、存在问题以及今后发展重点,主要提出以下对策建议。

(一) 搭建保险扶贫机制,助推“扶贫政策精准”。一是强化宣导推动。要建立保险扶贫宣传动员机制,根据贫困地区需求情况,充分利用官方媒体、机构网点和社区村镇等渠道,多角度、立体式开展宣传活动,提升贫困地区保险观念意识和保险扶贫开发政策把握能力,提高贫困群众运用保险工具分散风险水平;要认真总结归纳保险业助推扶贫攻坚中的典型案例、成功经验和成果成效,树立旗帜标杆,以示范力量提升整体保险意识,积极营造“学保险、懂保险、用保险”良好氛围。二是强化形成合力。保险扶贫工作是一项系统工程,需要构建政府引导、政策支持和企业推动的共同参与机制。保险监管部门要完善保险行业助推扶贫攻坚机制,专设产业扶贫投资基金,专款用于贫困地区扶贫开发项目;各级扶贫部门要加强保险与扶贫政策的协调配合,将保险扶贫纳入脱贫攻坚总体部署,在政策指导、资金安排和数据共享等方面支持保险机构;保险业要进一步加强与各级政府、扶贫办的沟通协作,建立工作联动机制,积极参与各地脱贫攻坚方案制定,增强政策制定话语权,探索保险参与扶贫开发的新模式、新途径和新方式。三是强化示范引领。要抓好重点地区试点,选择确有扶贫需求的地区和扶贫成效显著的项目,选取综合实力较强保险公司进行试点,打造保险助推脱贫攻坚亮点工程;要发挥典型示范带动效应,对保险扶贫示范区进行激励,并总结推广成功模式,鼓励各地结合实际予以复制;要实施差异化监管,对投向贫困地区项目的保险资金运用产品和涵盖全方位风险的一揽

子保险产品,优先予以审批备案。

(二) 健全产品支撑体系,助推“扶贫需求精准”。一是加强普惠金融创新。要充分发挥保险信用融资增信功能,创新“保险风险保障+银行资金融资+政府政策支持”信贷风险分担补偿机制,由地方政府成立支农融资风险补偿专项基金,保险公司提供保证保险,银行向符合条件的农业经营主体提供融资支持。通过发展扶贫小额信贷保证保险,为贫困群众提供低成本的农村信贷保障,增强贫困地区获得信贷资金发展生产能力,激发贫困人口脱贫致富内生动力,给广大贫困户带来更多金融“活水”,实现保险定向精准扶贫。二是做大做强“支农支小”。要强化保险资金融通功能,推进贫困地区农业转型升级。通过在贫困地区积极开展支农融资业务,加大涉农扶贫资金支持,向符合要求的农户、新型农业经营主体和农业生产龙头企业提供扶贫融资款项,重点支持“龙头企业+农户”产业精准扶贫项目,以“保险+融资”双引擎,提高保险资金的价值创造能力,强化贫困地区贫困人口的内生发展动力和“造血”功能。三是精准对接农险需求。要做大农网产能,不断扩大涉农保险保障范围,提升政策性农业保险覆盖面和风险保障水平,有效提升贫困地区农户抗风险能力;要做强特色农险,充分发挥贫困地区特色产业资源优势,重点支持贫困地区发展地方特色农产品保险;要创新农险产品,开发多档次、高保障、组合型农业保险产品,将保障范围由灾害风险扩展到市场风险;要推动政策性农业保险对建档立卡贫困人口全覆盖,对粮棉油糖猪等重要农产品实现“应保尽保”。四是持续推动健康扶贫。要发挥保险经济补偿功能,努力扩大保险覆盖面和渗透度,着力改善城乡居民大病保险服务能力,不断提高困难群众受益水平,缓解因病致贫返贫问题;要主动做好大病保险与基本医保、商业健康保险和医疗救助等衔接,切实提高贫困人口医疗费用实际报销比例;要加快专属业务管理体系建设,实现保险公司信息系统与基本医保信息系统、医疗机构信息系统的信息交换和数据共享。

(三) 创新扶贫服务机制,助推“扶贫推进精准”。一是深化客户信息管理。要加强开发信息系统功能,利用信息技术手段对建档立卡投保农户标注识别,实现对建档立卡贫困人口保险数据的精准记录、数据提取和统计分析,实现保险信息与建档

立卡信息对接；深入分析建档立卡贫困人口保险数据，全面了解贫困户保险的现状、需求和缺口，精准对接脱贫攻坚重点人群和重点任务。要建立脱贫攻坚保险服务信息交流制度，充分利用保险公司内网、保险助推脱贫攻坚服务号、微信公众号等交流平台，通过不定期工作简报等形式，及时动态跟踪保险扶贫工作进展情况。要通过建立保险扶贫精准统计制度和政策实施成效评估制度，为落实评估和完善政策提供数据支撑。二是优化承保理赔流程。要完善贫困地区服务网络，强化基层服务体系建

设，以开展政策性业务为依托，加大贫困地区农村保险基层服务网点建设，培育乡镇和村级协保员队伍，将精准扶贫的服务关口前移至第一线，提升贫困地区保险保障能力和服务水平。要加强贫困地区农业防灾防损、承保理赔领域的新技术运用，切实提高农险精准承保和快速理赔服务能力；扎实做好扶贫保险理赔工作，切实做好贫困地区农业保险服务，从快从简、应赔快赔进行灾后赔付。要充分发挥商业保险机构网络优势，简化大病保险报销手续，为建档立卡贫困户提供意外伤害险异地出险异地理赔、医疗保险一站式理赔服务；研究开通扶贫保险承保理赔绿色通道，对于建档立卡贫困户，在承保环节做到承保到村、扶贫到人，在灾害发生后要及时将赔款送给受灾群众，努力做到“无险不保、有难必帮”。三是强化公益民生扶贫。要探索公益扶贫机制，积极推动慈善公益捐赠向贫困地区、贫困人口倾斜，鼓励各级机构、广大干部员工积极参与保险业扶贫志愿者计划；强化与各类基金会等外部组织合作，联合相关业务部门，借助公益捐助方式，为各地政府、企事业单位驻村干部和扶贫挂职干部提供保险支持。要开展扶贫民生保险，发展农房保险、政府救助保险、自然灾害公众责任保险、农村治安保险、扶贫小额人身保险、贫困家庭大中学生助学贷款保证保险和贫困家庭升学补助金保险等，助力提升贫困地区社会管理水平。

（四）建立激励保障制度，助推“扶贫成效精准”。一是加强扶贫正向激励。保险监管部门要建立正向激励机制，强化保险机构主体责任，调动保险业扶贫积极性，促进保险资源向贫困地区倾斜；各级扶贫部门要在实施保险购买、保费补贴和税收

优惠的同时，将保险纳入各级扶贫政策体系，充分发挥保险扶贫的积极作用；保险机构要争取扶贫政策支持，推动地方政府建立健全贫困地区风险分担和补偿机制，推动多种渠道筹措资金或运用扶贫资金，优先购买扶贫特惠保险或用于贫困农户的保费补贴。二是加强扶贫队伍建设。保险公司要成立助推脱贫攻坚领导小组，设置专门扶贫部门，充分发挥组织机构优势和农险农网先发优势，实现跨部门、跨区域保险扶贫的业务协同、资源整合和信息共享；要加强保险扶贫人才培养，吸纳贫困地区大学生就业，改善贫困地区分支机构职工福利，加快培育贫困地区保险人才；要开展扶贫人员保险知识培训，提升扶贫干部运用保险能力，同时向贫困地区基层干部提供农业技术、风险管理培训，提升综合运用保险发展经济意识。三是发挥险企主体作用。要研究建立与助推脱贫攻坚相适应的评估考核机制，差异化考核贫困地区分支机构，因地制宜、科学合理地设定绩效考核方案，推动贫困地区基层机构加快发展扶贫保险业务。要鼓励保险资金向贫困地区投放，发挥保险资金长期投资优势，根据风险管控原理，以资产支持计划、债权、和股权等方式，满足可带动农户脱贫的新型农业经营主体融资需求。四是加强部门协作机制。要建立扶贫部门和保险行业间的联动联络机制，通过分析运用扶贫攻坚大数据、云技术，开发保险扶贫信息共享平台等方式，精确对接贫困地区经济发展、社会管理和防灾减灾等保险需求，促进保险产品供应与扶贫保险需求相互融合。

#### 参考文献

- [1]陈文辉.发挥保险业助推扶贫开发的积极作用.人民日报,2016年11月4日
- [2]福建保险业多措并举服务脱贫攻坚战略.海峡都市报,2017年5月26日
- [3]中国保监会国务院扶贫开发领导小组办公室关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的意见.中央政府门户网站,2016年6月2日

（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：谢圆虹

# 福建保险业开展“7.8保险扶贫健步走”活动



▲“7.8保险扶贫健步走”活动现场



▲“7.8保险扶贫健步走”热烈开跑



▲“FJ7.8”造型

“7.8保险扶贫健步走”活动开展以来，辖内8个省地市行业协会、60多家保险公司主体，2200多家保险机构上下联动，积极参与，截止活动结束后全省共组织230多场线下健步走活动，总参与人数超2万2千人，累计捐赠步数超过5亿4千万步，超额完成预设额度7800万步，生成保险扶贫项目。

(图/文：福建省保险行业协会)

7月8日一早，福建“7.8保险扶贫健步走”活动在福建省体育中心热烈开场。福建保险业63家保险公司300余人齐聚一堂，同心协力健步走，为扶贫贡献绵薄之力。

活动当日，300余名从业人员统一身着印有“厉害了我国”和“7.8保险扶贫健步走”的白色T恤在福建省体育中心绿草茵茵的田径场现场摆出“FJ 7.8”造型，伴随着“守护美好，从一份保障开始”，嘹亮的队列口号和挥舞的旗帜闪耀了整个绿茵场。有序的队列造型之后所有人员集中到健步走起始点，随着一声清脆的发令枪响起，全体人员热烈开跑，虽然烈日当空，大家挥汗如雨，但全体人员依然热情高涨，围着田径场跑（走）了一圈又一圈，现场火热的氛围，也吸引了众多民众纷纷参与到健步走活动中来。

本次由中国保险行业协会发起的“7.8扶贫健步走”活动，将由各保险公司总公司认领生成的保险扶贫项目，向当地建档立卡贫困人口及家庭定向捐赠保险保障，帮助贫困地区和人口解决实际困难和问题，用行动共同创造健康美好生活。

健步走生成的每一个保险扶贫项目，至少可以给500位贫困人口提供最低保障期限一年合计1500万元的保险保障。“常怀公益之心，常行扶贫之步”，福建保险业“7.8扶贫健步走”，我们的一小步终将汇聚成扶贫工作的一大步，传递爱心、惠及贫困人群。

据悉，当天福建全省各地市协会也纷纷组织人员参加健步走活动，全省参加有组织性健步走活动的人数约7000人。



▲部分参加活动人员到达终点合影



▲参加活动各公司代表

## 内部资料 免费交流

准印证号：（闽）内资准字K第156号

主管单位：中国保险监督管理委员会福建监管局

主办单位：福建省保险学会

地 址：福建省福州市台江区群众东路93号三木大厦15楼

印刷单位：福州华悦印务有限公司