



福建保险

FUJIAN INSURANCE

2

2015年第二期
(总第50期)

- 论政府购买保险服务和对特定险种的财政支持
- 在保险业生产力新一轮的巨量释放中抓住契机更好服务闽北发展
- 我国保险市场与资本市场的跨市场风险传导研究
- 商业保险在“三保合一”进程中的定位与作用初探
- 攻与守——浅谈“省十二条”对财险公司经营的影响

福建省保险学会 主办

福建保监局召开全省保险市场情况通报会



▲3月26日福建保监局召开全省保险市场情况通报会（图为通报会场景）



▲福建保监局葛翎局长作重要讲话



各省级保险公司主要负责人和省、各设区市保险行业协会、学会负责人出席会议，各省级保险公司其他班子成员列席会议。



▲福建保监局吴朝生副局长主持会议



（图：陈祺翌）



▲福建保监局黄志强副局长作市场情况通报



闽内部资料性出版物出版许可证第 156 号

内部资料 免费交流

《福建保险》编辑委员会

主任委员：邹智勇

编委：

骆少鸣 江龙海 苏东 金皓 沈健 徐沛 罗振华 曾旭成
连逸群 伍再兴 徐淑华 吴大江 陈永忠 谢礼斌 王平 李勇剑
叶元钗 孟宪军 池德高 方翔 江庄榕 吴勇裕 蔡靖 胡进
蔡绪正 冯平 刘国钦 何民 杨虎 康庚 胡锴 魏志刚
魏源清 张伟强 金永光 吴朝晖 刘瑜 范鹏飞 邱高亮 张国能
纪魁 曾永明 蔡荣德 黄劲松 石敏熙 陈仰新 袁大辉 张林
黄德平 许莉 阚小冬 张见生 陆芳 李杰 林秀清 邹茵
陈凯

主 编：黄平治

法律顾问：阚小冬 毛大春

编辑部主任：丁恒

编 辑：凌月华 李璐

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

传 真：0591-87875900

地 址：福建省福州市华林路201号华林大厦5层

邮 编：350003

电子邮箱：bxh54233615@163.com

印刷单位：福州华悦印务有限公司

出版时间：2015年4月

目 录

指导文章

福建保监局葛翎局长在全省保险市场情况通报会上的讲话 03

新国十条

论政府购买保险服务和对特定险种的财政支持 张见生 09
在保险业生产力新一轮的巨量释放中抓住契机更好服务闽北发展 池仕贵 12

学习园地

攻与守——浅谈“省十二条”对财险公司经营的影响 曾才渊 16

理论探索

我国保险市场与资本市场的跨市场风险传导研究 许 莉 陈晓娟 18
浅析我国货币政策对保险业的影响 袁颖明 27

产险天地

福建省出口信保融资的实践探索与发展思考 出口信保福建分公司 31
浅谈福建财险市场的规范与发展 尤嘉艺 王晓斌 36

寿险天地

商业保险在“三保合一”进程中的定位与作用初探 黄德强 杨智明 许 朗 40
引入商业保险机制优化被征地农民养老保险运作模式 张 劲 44

保险漫谈

转型升级绘蓝图 海丝起点再跨步
——人保财险泉州分公司全力服务泉州经济社会发展 伍朝晖 46

封二

福建保监局召开全省保险市场情况通报会 图：陈祺翌

封三

福建保监局成立保险消费者权益保护处 图/文：陈祺翌
福建省保险学会开展保险“进学校”宣传活动 图/文：学会秘书处

福建保监局葛翎局长在全省保险市场情况通报会上的讲话

(2015年3月26日)

同志们：

今年1-2月以来，福建经济下行压力增大，困难比较大。保险业发展情况也不容乐观，1-2月增长10.4%，增速居全国第31位，低于全国8.3个百分点。保险业如何实现省政府要求的增长18%的目标，当前的情况是严峻的！全行业要共同担负起加快福建发展的责任，发扬好去年的进取精神，统筹好全年的工作，完成好今年的任务。下面我讲三点意见。

一、落实新举措、夯实新基础、实现新突破

2014年是福建保险业近年来发展较好的一年，全行业凝心聚力、携手共进，以奋发有为的精神风貌迈上了更高的发展目标，完成了省委省政府下达的保费收入同比增长20%的任务。保险市场秩序总体稳定，全辖未发生区域性、系统性风险，行业综合实力明显提升，翻开了提速发展的新篇章。

（一）保险在经济社会发展中的作用得到新增强。全行业以新观念、新产品、新服务为推动手段，获得政府认可、社会支持、百姓欢迎。在**助力经济增长方面**，顺利启动了福州、泉州两地小微企业贷款保证保险试点。出口信保为231.6亿美元的出口贸易提供了收汇保障，并通过保单融资业务协助出口企业获得银行贷款约44亿美元。保险资金在闽投资运用总额超过500亿元，当年新增81.3亿元。在参与社会管理方面，启动产品质量安全、电动车、食品安全以及电梯和充气瓶等责任险试点，出台养老机构责任险、环

境污染责任险的实施意见。与省公安厅建立了警保协作、共同打击保险领域违法犯罪的制度机制。在**完善社会保障体系建设方面**，在省内6个设区市51个县开办城乡居民大病保险，受托管理9个县（市）“新农合”，城镇职工大病保险也基本覆盖全省。在**支持“三农”发展方面**，新增茶叶种植、淡水养殖等保险试点，推动生猪价格指数保险，推进设施蔬菜和育肥猪保险等。农房保险连续九年全省覆盖，水稻种植保险和森林综合保险承保率均超过90%，高于全国平均水平。

（二）保险业自身发展实力得到新提升。保费收入规模首次突破500亿元，增速居全国第8位，高于全国平均水平2.3个百分点，24家保险公司增速超过20%。产险公司累计实现承保利润11亿元，承保利润率6.8%，高于全国平均水平6个百分点，居全国第6位。人身保险公司新单保费占比、新单期缴率等质量指标均优于全国平均水平。截至2014年底，我省保险业总资产超过1200亿元，比年初增长14%。全省持有寿险保单的人同比增长9.6%，接近1400万人次。累计纳税达12亿元，同比增长20%，高于我省地方税收增幅近10个百分点。

（三）保险工作与方方面面的联系得到新延伸。2014年是保险业发展史上具有里程碑意义的一年。新国十条和商业健康发展意见相继出台，为建设保险强国提供了制度保障。这一年对福建保险业来说，也是具有历史意义的一年。省委书记尤权率4位省委常委第一次到我局开展调研，充分肯定了福建保险业在服务地方经济建设中的作用。省长苏树林和常务副省长张志南

也先后作出批示对福建保险工作给予全面认可。在省委省政府的大力支持下，新国十条颁布不到两个月，省政府即与保监会签署了合作备忘录，随后，福建省加快发展现代保险服务业十二条措施下发，成为全国第九个提出具体贯彻意见的省份。一年来，我局班子先后7次向省委省政府汇报保险工作情况，广泛拜访省政府各主要部门，努力争取政策支持。我局相继与省环保厅、省交通厅、省民政厅、省公安厅等单位联合下发了12份文件。全社会懂保险、用保险、受益于保险的人在不断增加，为行业实现提速发展提供了更加广阔的空间。

福建保险业取得的成绩来之不易，得益于省委省政府、各地各部门的重视和支持，得益于各公司领导班子的忠于职守、勤勉奉献，得益于全省保险从业人员的齐心协力、拼搏奋斗。在此，我谨代表福建保监局向长期辛勤工作在保险系统各条战线上的从业人员表示亲切的问候和衷心的感谢！

二、适应新常态，领会新要求，实现新转变

2015年中央经济工作会议指出，当前我国经济发展正逐步进入新常态，呈现出“中高速、优结构、新动力、多挑战”等特征。项俊波主席要求我们必须深入理解，主动适应，认识保险业的新变化，做好新时期的保险监管工作。我们对当前形势的基本判断是，福建保险业正处在加快发展的黄金机遇期、结构调整的严峻挑战期和人才竞争的发展瓶颈期。

加快发展的黄金机遇期。经济进入新常态后，尽管速度放缓，但增长更趋平稳，结构更加优化，市场活力进一步增强，特别是对于保险业来讲，机遇大于挑战。**一是**新常态下，政府更加注重改善民生，推进经济转型升级，加快政府职能转变，将为保险业参与社会管理、服务民生提供广阔舞台。**二是**新国十条释放出巨大的改革红利，目前职业年金制度已启动，个税递延型养老保险启动的时间表已经明确，保险业将进入一个商业性业务和政策性业务相互推动、相互促进的发展阶段。**三是**国务院办公厅出台了《关于加快发展商业健康保险的若干意见》，明确提出用发

展商业健康险的模式来解决基本医疗和补充医疗的问题，为大病保险、医疗保险经办服务等创造了无限商机。**四是**省政府出台加快发展现代保险服务业十二条措施，提出要将现代保险服务业发展纳入地方经济和社会整体中统筹考虑。**五是**省政府与保监会签署合作备忘录，将在“三农”保险、巨灾保险、医疗保险、基础设施建设等领域加强合作，更好地支持和保障福建经济社会持续健康发展。**同时，近年来，中央和国务院对福建经济社会发展给予了高度重视和支持。**2014年习近平总书记先后两次来闽考察，国务院出台《关于支持福建省进一步加快经济社会发展的意见》，福建成为第二批设立自由贸易区的三个省市之一，并且作为“21世纪海上丝绸之路”核心区将启动一批互联互通基础设施项目，抓好总投资7.8万亿元、3257个重大项目。众多支持福建加快发展的政策措施叠加出现，是自计划经济时代进入到社会主义市场经济时代以来前所未有的，即使放眼全国其他省市也十分罕见。福建已成为中央高度关注的经济增长点。实现好的前提下力争快速的发展是当前福建的重要目标，并且今明两年是加快发展的关键时期。地方经济快速的发展，将为福建保险业发展提供良好条件和基础，为保险业发展产生强大的刺激和带动作用。总而言之，保险业的发展环境已经明显改善，现实保险需求将被大大激发，新的增长领域将加速培育，福建保险业正处在大有可为的黄金发展机遇期。

结构调整的严峻挑战期。尽管当前保险业发展面临着千载难逢的历史机遇和政策红利，但我们仍不能忽视结构单一，影响保险功能发挥的严峻挑战。**产险方面**，2014年末车险市场占比高达74%，但增速比2013年降低3个百分点，且低于全国平均增速。非车险发展缓慢，连续三年保费占比低于全国平均水平。**人身险方面**，银保业务一枝独秀，今年1-2月银邮渠道保费已占据人身险市场半壁江山，达到48.7%。尽管如此，人身险的保费增速也仅有9.8%。对银邮渠道的过度依赖严重影响人身险业务的可持续增长。在银邮渠道业务发展受限，而个险业务又因队伍弱、产能低、后劲不足无法发挥出业务发展的增长源作用时，势必导致人身险业务发展出现较大的萎

缩。然而，车险市场和银邮市场其实正悄然发生着变化。据保监会产险部粗略统计，2012年新车承保贡献率高达94%，2013年降至76%，2014年进一步降至74%。全国汽车工业协会统计数据显示，2014年国内汽车销量增幅同比下降7.01个百分点，国内汽车销量增幅下滑将成为未来一段时间的常态。多年来产险行业依赖新车销量拉动增长的格局正在发生变化。银邮市场方面，今年资本市场回暖，大量资金涌入股市，并且在大金融和大资管背景下，银行、券商、信托均在集中发售投资理财产品，社会闲散资金流向增多，加之央行连续降低了存款准备金率和存款利率，银行自身揽储的压力日益增大，银保业务拓展难度加大。保险业务结构调整的窗口期稍纵即逝，已经到了时不我待的关键时期。容不得半点松懈，否则我们将被市场淘汰，被社会抛弃。我们唯有加快发展，提速前进，没有第二选择。调整的目的是为了发展，把弱项补强，把“短腿拉长”，而不是简单的去强项、锯长腿，这种“因噎废食”的现象要不得，还要防止它的出现。

人才竞争的发展瓶颈期。当前，市场竞争格局深刻变动，客户需求深刻变化，管理体系深刻变革，利益关系深刻调整，科技创新深刻影响，保险公司都希望铺设机构适应市场需求。近十年，我局辖内新设省级分公司32家，中支150家，支公司和营销服务部超过600家，保险机构铺设速度已超过同期保险从业人员的增速。与此同时，我省保费规模列全国第十四位，而分支机构数量列全国第十七位，分支机构数占保费的份量是低的。我们支持公司增设机构，但是公司增设机构的需求却受制于自身人才的短缺，突出表现在保险销售从业人员队伍增员难、留存率低、兼职比例高，查勘等专业人才储备不足，特别是高级管理人才严重缺乏。很多公司往往不重视培养人才、储备人才，也不是根据市场可行性分析来相对科学地选择新设机构的区域，实现逐步布局，良性互动。而是在哪里挖到人就在哪里设机构，没有总体考虑，支持不足，协作乏力，孤军作战，缺少管控。这也是造成保险人才频繁跳槽、公司之间相互挖角、违规扩张业务的最大根源。人才的短缺已经严重制

约行业的健康发展了。

综上所述，全省保险业一定要全面辩证地研判新常态下发展的新形势和新挑战，找准方向，明确目标，强化责任意识和使命担当，努力实现三个转变，提升三种能力，以发展增活力，从市场挖潜力，用创新添动力，靠协作聚合力，实现福建保险业的良性发展。

（一）在发展观念上，要实现从“计划导向”向“服务导向”的转变，不断提升发展能力。思想是行动的先导，实践已经证明：不解放思想，就打不开思路，就找不到出路，就不能解决新课题，就干不出新事业。在未来的发展中，我们还将遇到各种各样的矛盾和问题，到哪里找答案呢？是到上级安排的“计划”里找，还是到“社会需求”这个大课堂里找？如果我们一味依靠执行计划等方式，而不是面向社会这个大市场来寻找突破，我们的路将越走越窄，事业也就做不大了。因此，我们一定要强化“服务社会、满足需求”的观念，实现从“跟着上级的计划走”向“服务社会的方向走”转变。

一要立足本业，服务全局。保险的精髓在于服务，既要服务经济社会发展全局，又要服务保险消费者。保险的本业真正体现在保障和防范风险上。充分发挥保险保障的事前防范和事后补偿功能，才能让政府和老百姓看到保险真正的作用在什么地方，才能回归到保险深刻的内涵当中，才能真正服务好社会、服务好消费者。**二要放大格局，直面市场。**格局有多大，市场就有多大，福建保险市场的前景是十分广阔的，而不仅仅只有车险市场和银保市场，大家要把眼光放长远些，把格局放大些。只要勇于直面市场，就能挖掘出巨大的市场潜力。

（二）在发展方式上，要实现从“资源驱动”向“创新驱动”的转变，不断提升开拓能力。保险业的发展基础和外部环境已经发生了深刻变化，现有的资源驱动型发展方式已经逐渐适应不了综合经营条件下市场竞争的需求了，而且要素资源匮乏的情况已经出现。创新是推动事业不断前进的重要力量，福建保险业要加快发展，必须大力实施创新驱动战略，让创新因子融入我们事业的每个环节。

一要有开创性思维。随着形势的变化，有些

旧的思维方式和经验做法已经严重制约了我们的发展。面对新形势、新要求、新机遇，我们既要有硬功夫，也要有巧手艺。只有打破传统思维定式和惯性思维，走出自己的舒适区，运用开创性思维和超常规方法开展工作，才能实现新发展。从今年1-2月份的情况看，公司普遍反映业务难做，11家人身险公司和8家产险公司出现了负增长，这既有外部经济金融形势深度调整的影响，也有保险市场体制机制的因素，同时还有行业自身创新能力不强的原因。当前，行业发展的外部政策环境问题解决了，但公司能不能有好的发展，关键还是要看自己。公司自身不改革，不创新，再好的政策和环境也形成不了生产力、提高不了竞争力。公司不要继续停留在传统的观念上，更不能局限于现有的业务领域，而要更新经营理念、强化内控管理、创新盈利模式，增强自主创新能力。**二要寻找创新突破的领域。**“善弈者谋势”，各公司要有敏锐的市场洞察力和前瞻性眼光，善于把握市场发展的新趋势，不仅要在传统市场精耕细作，更要在新兴市场谋篇布局。财产险公司可加快非车险业务领域的拓展。省政府相关部门，如环保厅、经信委、农业厅、民政厅等，为了落实好省十二条的分解任务，都主动与我局接洽沟通，只要我们顺应各级政府部门的需求，就可以在非车险领域寻求新的业务增长点。人身险公司则可大力挖掘商业健康养老保险市场的巨大潜力。在保持整体业务平稳发展的基础上，规范和提高个险、团险和银行代理等不同业务渠道的协调发展能力，大力发展个险和团险业务，摆脱对银保渠道的过度倚重，进而实现业务增长与渠道平衡发展的双赢。

（三）在发展路径上，要实现从“挖角内斗”向“协同作战”转变，不断提升合作共赢能力。在座的保险公司，首先都是同业，然后才是竞争对手，在共同发展的道路上，寻找行业健康有序协调的发展路径至关重要。

一要改变“内战内行、外战外行”的状况。很多公司在竞争中相互拆台、竞相杀价方面十分在行，甚至可以完全置行业利益于不顾，干了很多赔本赚吆喝的事情，但是在开拓新业务、挖掘新领域方面则畏首畏脚，显得特别外行，

既不敢于积极主动地与政府有关部门加强联系，拓展保险业务，也不敢于在与政府部门协调沟通既有业务时，大胆有力地维护业务规则和行业正当利益。**二要逐步建立在竞争中合作的新型竞争伙伴关系。**树立在竞争中积极寻求合作的意识，加强彼此的沟通协调，在经营过程中遭遇恶性竞争时，不是简单地采取相互拆台、相互诋毁、不计成本地低价竞争手段，而是首先考虑与竞争对手坐下来沟通协调，以合作共赢的方式解决问题，为客户提供更好的服务。我们有一个很好的实例。2014年底，在地铁二号线工程项目的竞争中，起初业主方提出的承保条件十分苛刻，而十余家产险公司依然竞相以低价进行激烈竞争，之后大家冷静下来，开始考虑共同应对，经过多轮磋商最终与业主方达成共识，业主方改善了承保条件，参保公司向业主方提供更加优质的保险服务，最终实现了参保公司与业主方双赢的目标。我希望，这个项目是一个良好的开端，今后福建各家保险公司之间可以有更多的项目以合作共赢的方式开展起来。

三、立足新起点，聚焦新提升，谋求新发展

2015年是全面推进依法治国的开局之年，也是新国十条出台后的第一年。面向未来，福建保险业已经站在了新的发展起点上，继续保持保险市场的良好发展势头，在去年“发展·提速”取得新成效的基础上，以“服务·创新”为抓手，谋求更新更大的发展。

（一）聚精会神创新发展

李克强总理在2014年夏季达沃斯论坛开幕式上提出要在960万平方公里的大地上掀起“大众创业、万众创新”的新浪潮，在2015年政府工作报告中又指出，要打造“大众创业、万众创新”的新引擎。现阶段，创新对中国经济的重要意义显而易见。从监管层面来说，我们要带头创新。今年项主席在全国保险监管工作会议上提出，保险监管部门要主动适应监管方式从强调管制向“放开前端、管住后端”的放管结合转变，从事前审批向事中事后监管转变。

作为派出机构，我们感到了前所未有的挑战，当务之急就是要推进监管制度和监管流程的更新再造。**一是**按照简政放权的总体要求，进一步优化行政许可审批流程，改进我局行政许可工作，加大保险公司申报材料的真实性管控力度，强化公司的主体责任。**二是**加快推进投保人记录系统在福州的全面运用。投保人记录系统借助个人手机，用影像方式记录保险销售场景，用技术手段防范保险销售环节中较为普遍的代签名、代抄录、销售误导等违法违规行为，实现了业务销售、业务归属的透明化，从技术上对虚挂代理等行业顽症加以约束和管控，一定程度上遏制了行业存在的买单卖单行为，最大程度减少不诚信从业人员的违规操作空间。目前，该系统已经在福州市产、寿险分支机构上线运行。希望各公司能够主动配合省协会加快推进系统的全面运行。**三是**充分发挥保险行业协会在辅助监管方面的作用，探索将机构验收、高管评议等工作委托各地保险行业协会进行。同时，我局仍将加大向省委省政府请示汇报的工作力度，进一步密切与省政府各部门的沟通联系，为行业发展营造更加适宜的外部环境。我希望，福建保险业能够投身创新创业的洪流，提振精神，集中全行业的智慧，动员全行业的力量，扎实工作，在发展中解决的问题，在发展中夯实结构调整的基础，力争实现省政府确立的2015年我省保费收入同比增长18%的发展目标。**一方面**，积极推进农业保险、责任保险、大病保险和小财险等重点领域保险业务创新，全力配合省政府相关部门研究巨灾保险和个税递延型养老保险试点工作的具体实施方案。**另一方面**，稳步推进自贸试验区保险创新，积极引导保险总公司新产品研发中心等机构入园，在自贸试验区形成保险产品的创投高地，推动我省保险产品创新研发。借鉴台湾等地经验，探索创新保险合同纠纷解决机制。

（二）坚持依法合规经营

习总书记提出要协调推进“四个全面”的战略部署。法治，对于行进在现代化之路上的中国，是保持长期繁荣稳定的磐石；对于掌舵民族复兴航船的我们党，是执政兴国的支撑，中国将开启依法治国的新篇章。审时度势，依法合规经营无论对公司还是对个人都显得更为重要。作为

监管部门，我们对于合规经营的要求已经提升到了很高的程度，为了推进公司依法合规经营，我们始终采取严查重处的高压态势。按照保监会提出的要切实改变行政许可占用80%监管工作量的现状，将现场检查的触角伸向更多的地方、更多的机构。今年，我局已初步安排38个检查项目，将结合深入开展保险机构“两个加强、两个遏制”专项检查，继续加大现场检查的力度，全面查处各类违法违规问题，发现一起，查处一起，推动保险公司建立健全遏制违法违规的制度机制。公司存在问题并不可怕，因为产生问题的原因是多方面的，例如机制的、历史的、人为的等等，可怕的是公司自身看不到问题，发现不了问题，任由问题存在进而影响公司的健康发展。我希望省级分公司的一把手们，既能全面了解公司经营状况，又能了解监管政策和要求，始终坚持在依法合规的前提下开展各项经营活动。

（三）注重防范行业风险

虽然当前保险市场秩序尚属良好，市场风险总体可控，但随着内外部环境的深刻变化，抓规范、防风险的任务十分艰巨。有专家判断，2015年将是金融风险高发期。当前国际形势错综复杂，福建作为东南沿海省份，资金紧缺，是较大的资金输入省，存贷比已达到92%，民间借贷盛行，是风险传导的活跃地区。近年来曾相继发生民间高利贷崩盘事件，而民间借贷资金链断裂的风险也极易传递到保险公司。个别粗放式发展、公司内控能力较差的保险机构以及个别业务渠道案件多发，形势不容乐观。有的公司虚假问题不容忽视。2014年以来，我局辖内保险机构报告司法案件20起，是前两年案件总数的2.22倍；涉案金额是2013年全年涉案金额的15.8倍，司法案件风险防控任务趋于繁重。大家务必把防范化解风险作为保险业平稳健康发展的生命线。**一要**防范满期给付和退保风险。加强动态风险监测和预警，紧盯满期给付和退保运行情况，重点关注分红险分红水平对满期给付的影响及高现价产品集中退保情况。**二要**防范外部风险传递。及时研判经济社会发展大势，对于苗头性的问题，尽快采取前沿性的措施加以防范。严防保险从业人员参与非法集资等违法活动。在此，我想重申一下，作为金融从业人员，特别是高级管理人

员，严禁从事任何涉及高利贷的违法活动。三要防范案件风险。强化公司内控，将监管要求内化为公司内部管理制度，将案件的防范和处置工作纳入公司合规建设。四要防范网络和信息安全风险。注重提高信息化水平和信息安全风险防范能力。

（四）保护保险消费者利益

保险公司既是保险业务的经营者，也是维护消费者权益的第一责任人。保护保险消费者合法权益是促进保险业平稳健康发展的出发点和落脚点，也是保险监管的天职。今年2月底，按照中国保监会的统一部署，我局正式设立了保险消费者权益保护处，配备专门的人员队伍，统筹负责辖区的保险消费者权益保护工作。近期，中保协通报的年度人身险公司服务评价结果显示，福建地区存在个险业务发展慢、电销回访率低等问题。保监会还将启动对社会发布保险典型理赔案例的工作，调动社会力量监督保险公司做好消费者保护工作。今后，我们会把消费者权益保护工作作为衡量一个公司服务水平的重要指标，对于消费投诉集中、处理解决不力的公司，我们会列为重点监管对象，加大查处力度。但是，保护保险消费者权益，仅凭监管机关的事后查处、投诉处理是不够的，保险公司必须首先肩负起应有的主体责任，在产品开发、销售、理赔以及投诉处理等过程中真正做到把消费者当作自己的衣食父母，自觉自律、诚信守约地开展经营管理工作。

（五）共创诚信和谐氛围

一直以来，保险业声誉不佳、形象不好的问题比较突出，消费者不认同、从业人员不认同、社会不认同。在日常工作接触中，一些政府部门

反映保险虽然重要，但印象中保险行业违法违规经营和损害消费者权益的问题高发多发，比较不讲规则，形象较为负面，因而在考虑是否将一些重大的民生项目交由保险公司承办时会有所顾虑。声誉乃保险业安身立命之本，各公司领导班子成员要严守职业操守，坚决遵守八项规定和“四风”整治的各项要求，以一个负责任公司的姿态履职展业。不仅自己守纪律讲规矩，还得教育下属遵守。虽然各公司执纪问责的职能在纪委，但作为监管机关，还得再次重申，作风建设始终在路上。我局始终高度重视监管干部队伍的廉政建设，特别是十八大以来，持续抓好中央八项规定精神和反“四风”的贯彻落实。今年，按照保监会的统一部署，我局新设了监察处，在组织架构和人员力量上健全配强了纪检监察队伍，这既是上级的要求，也体现了我局党委严管干部的决心。希望各公司在日常与我局监管干部的工作接触中，既要监督好我们的干部，也要保护好我们的干部，不要吃请送礼，不要发生违反廉政纪律规定的行为。今年是《中国保险业信用体系建设规划（2015-2020年）》实施的第一年，全行业应以诚信和谐文化统领行业建设，充分发挥保险机构和行业协会的主体作用，监管机构的引导监督作用，以及新闻媒体的宣导作用，力争将福建建设成为保险业诚实守信、和谐共赢的模范区。

同志们，今年时间已经过去四分之一了，摆在我们眼前的工作任务十分繁重，希望大家认清形势，克服畏难情绪，奋发进取，真抓实干，加快推动我省现代保险服务业发展，为更好地服务经济社会全局而努力奋斗！

论政府购买保险服务和 对特定险种的财政支持

● 张见生

【摘要】：“政府购买保险服务”与对特定险种的财政支持是两个不同且不容混淆的概念；政府通过购买保险服务，把原属于自己的风险转移给了保险人；可保利益是政府购买保险服务的先决条件。“对特定险种的支持”是以落实国家某项既定政策、实现国家的特定目标为出发点，政府以某种手段鼓励特定保险合同的售卖。政府不应当为国有资产以外的其他标的物购买巨灾保险服务，不能在应对巨灾风险中充当“最后保险人”的角色。

【关键词】：保险；可保利益；政府购买；财政支持

2014年8月13日，国务院在下发《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》（以下简称《若干意见》）中首次明确提出政府购买保险服务以及支持一些特定险种的发展这两个问题。本文拟对此谈个人的认识。

一、“政府购买保险服务”与对特定险种的财政支持是两个不同的概念

（一）对“政府购买保险服务”的理解

所谓“政府购买”，就是由政府或政府部门出资或部分出资购买某种服务（或产品）以图公务活动之便利、快捷与高效。政府也可能把购买到的各种标的提供给大众或社会中某特定的群体。政府所购买的这类服务原本应该由政府部门直接提供，例如，许多县市政府出资为社会购买公共街道清洁卫生服务，这类服务本应由政府属下专门部门负责提供，但总觉得效率不高，效果不佳。现在选择有资质的保洁公司来完成。所以，保洁公司就是被选中为政府部门履行公共街道清洁卫生工作的市场机构。政府根据此类市场机构提供服务的数量和质量，按照一定的标准进行评估后支付服务费用，即所谓“政府承担、项目委托、市场管理、评估效果”的模式。这是一种新型的政府提供公共服务方式，所谓“政府承担”，指的是费用，这实际上是由所有纳税人共同承担。世界上发达国家的政府都

已经逐渐从公共服务直接提供者行列中淡出，而更多地承担起公共服务规范和制度制定者的责任。许多西方国家的政府还设立了类似公共服务改革机构，与公共服务决策部门、执行部门共同开展公共服务购买工作。

“政府购买保险服务”是“政府购买”（服务或产品）之一种，只是所购买的服务是保险产品而已。例如，近年来，福建省福州市财政每年都要拨款一百多万元为70岁以上免费乘坐公交汽车的老人投乘车意外保险（其实，这里还涉及到为70岁以上老人购买乘车服务，财政要定期拨款给公交部门，所以也是一种由政府所购买的公共服务），这一“老人免费乘车意外保险”应属于典型的被政府所购买的保险服务产品。这类产品可以是专属的，也就是专门设计或者称为“订做”后向政府部门发售。上述老人乘公交意外险就属于这一类型。此外，即将推出的警务人员意外伤害保险应当也属于此类“订做”的保险服务产品。

当然，也可以是非特定或者称非“订做”的保险产品，由政府规定一些特定的人群在一定条件下成为政府购买保险服务的被保险人，这些人群是受限定的，其所享受的保险服务却与其他非特定人员一样。例如，政府雇员因公出差乘飞机购买航空意外险后在雇主财务部门的旅差费中列支保险费，最

终，这费用也还是由纳税人来承担，所以也是一种政府购买保险服务的行为。政府购买保险产品行为所起的作用是替代政府部门承担原本应该承担的责任。包括购买保险服务在内，政府的任何购买行为都是受到严格限制的，当前反腐倡廉中央有多项规定都意在强化钢化这种限制。应该说，并非社会出现某种保险需求，政府有钱就应当、就可以去购买。

政府通过购买保险服务，把原属于自己的风险转移给了保险人。这一方面，最为突出的例子就是社会保险中的一些险种，像政府事业单位工作人员的工伤保险、失业保险等，这是政府全资为其雇佣人员强制购买的保险服务，而医疗保险等则是政府部分出资为其雇佣人员购买的保险服务。如果政府不为其雇员购买这些保险，一旦出险，政府就要承担补偿或部分补偿的责任。从这个角度出发，政府购买保险服务的费用可以由政府全部承担，也可以由政府部分承担：也就是作为雇主的政府和作为雇员的被保险人按一定比例共同分担费用。另一方面，提供保险服务的一方可以有资质的社会保险机构，也可以是具有同等资质的商业保险公司。

（二）对“特定险种财政支持”的理解

国务院以及许多省一级政府专门下发的文件都提到政府对特定险种的支持这个问题。国务院文件写到：“市场化运作无法实现盈亏平衡的保险服务，可以由政府给予一定支持”，福建省政府文件在论及建立巨灾保险制度时写到：“结合福建灾害特点，探索建立中央和地方财政支持下的多层次巨灾保险机制”。

“政府支持”是以落实国家某项既定政策、实现国家的特定目标为出发点，政府采用某种手段来鼓励某种特定保险合同的售卖。在整个经济活动过程中，政府或其下的职能部门本身与保险合同没有实质性关联，一般只在宏观上加以引导，对一些支持手段实行的效果作出判断以便有相应的调整或采取其他相应的举措已达到最佳的社会效应。有一种不十分恰当的说法是：“对特定险种的财政支持”，政府只是“动口不动手”，因为它不是直接参与保险合同的买卖，只是动了心思多多地去促成这类买卖。

按笔者个人的理解，“政府支持”与政府“财政支持”还是稍有差别的。“政府支持”是大概

念，所采用的手段可能的涉及面会更大些，甚至可以认为，政府正式下发文件对某项工作加以宣传推广，其行为本身就是一种支持，一种政策上的支持。“财政支持”应该包含税收政策与直接出资等方面。福建省多年前就已经有通过县市财政补贴保费的方式对农、渔业一些种植、养殖险种以及农户房舍、出海渔轮等财产保险实施扶持的举措，这属于“政府财政支持”范畴。

二、可保利益是政府购买保险服务的先决条件

与其他投保人一样，可保利益是政府购买保险服务的先决条件。也就是说，要投保，要购买保险产品，政府应当对这种附着风险的标的拥有可保利益。保险的这一原则是不会因为投保人身份的不同而随之发生改变。

从这一点出发，那类保险服务产品可以由政府购买，那类保险服务产品不可以由政府购买而只能动用各种手段给予必要之支持，那类保险服务产品应该由政府出资或部分出资购买，那类保险服务产品不该由政府出资购买也就十分清楚了。所以，笔者认为，一些巨灾保险，像地震、环境污染保险等与民众生命财产关系十分密切的险种却不能包含在政府购买保险服务的采购清单之中，除非是为国有资产的风险转移而购买。同理，对农业保险，政府也只能以各种手段加以推动，促其发展而不能直接实施“政府购买”。

三、政府不能也绝不会在应对巨灾风险中充当“最后保险人”的角色

上文已经阐明：政府不应当为国有资产以外的其他标的物购买巨灾保险服务。但新近，福建省内有学者在论述巨灾风险时提出政府充当“最后保险人”这个设想，并抛出所谓“兜底”之说（注一）。对此，笔者以为：

（一）“最后保险人”是臆造的概念

“最后保险人”这一概念，是笔者从未接触到的新词。翻阅多部经济学专业权威词典查找亦告无果。货币银行学中有“最后贷款人”的概念，指的是央行，这是当商业银行发生资金困难或流动性不足一时又无法从其他商业银行或金融市场筹措应急时，向中央银行请求融资的最后办法。中央银行对商业银行提供资金支持时承担了最后贷款人的角色，从而帮助资金短缺的银行渡过难关，避免因局部或个别的原因而诱发金融乱局。鉴于上述学者论

述的语境，“最后保险人”不会指再保险人。笔者推测，该概念极可能是被借用来表达要政府承担地震、环境污染等巨灾损失“兜底”补偿责任的愿望。因此，笔者想谈自己的一些看法。

“最后保险人”一说缺乏理论依据。和“最后贷款人”不同，“最后保险人”的提法是不可接受的。保险学中也绝不会容纳这样的概念存在。笔者以为，倡导政府“购买保险服务”或“对特定险种的财政支持”的本意在于提高政府的办事效率，以经济手段处理经济事务，这是改革的初衷。要政府当“最后保险人”，要政府对巨灾损失“兜底”却是要回到计划经济年代，重新用行政手段处理经济事务，实质上这是一种倒退。

“最后保险人”的提法违背保险的基本原则与规程。保险有一条原则，叫做权利与义务对等。“最后贷款人”的行为是有偿的，放出的货币属于基础货币，也决不会是无限的。但是，要政府充当“最后保险人”来向纳税人尽责，而且得承担无限的损失补偿责任，法律依据何在？世界上任何政府也都无法承担巨灾损失的无限赔偿责任，也不可能事先作出“兜底”的承诺。另一方面，既已引入保险机制，要用保险基金来应对巨大风险事故，就应当在保险基金的范围内而不是重拾动用财政资金的老办法来“兜底”解决补偿问题。所以，关键的问题在于这个基金的池子需要多大，在于如何把这个池子扩展起来。在保险基金之外去寻找政府这个“最后保险人”来解决补偿问题就偏离了保险手段，就只是挂保险之名，行政府救济之实，这样的“保险”保险吗？！

（二）“兜底”之说是《国务院关于加强发展现代保险服务业的若干意见》的误读

有学者还认为：“‘新国十条’明确提出要建立财政支持下的多层次巨灾风险损失补偿机制，即包括保险、再保险、巨灾风险保障基金以及政府财政兜底极端损失等”。但愿这只是一种出于美好愿望的误读：“国十条”中那一条出现“政府财政兜底极端损失”的论述？殊不知“财政支持”可以是税收减免、出资补贴保费开支、认购巨灾风险保障基金的份额等等，可能有十余种之多，但就不可能是“损失兜底”！

这里，笔者倒是想摘录《新国十条》的第二、七、十款的文字让“兜底论者”细读，请千万别再看走眼了：“（第二款）基本原则。（一是）坚持市场主导、政策引导。对商业化运作的保险业务，营造公平竞争的市场环境，使市场在资源配置中起决定性作用；对具有社会公益性、关系国计民生的保险业务，创造低成本的政策环境，给予必要的扶持”；“（第七款）运用保险机制创新公共服务提供方式。政府通过向商业保险公司购买服务等方式，在公共服务领域充分运用市场化机制，积极探索推进具有资质的商业保险机构开展各类养老、医疗保险经办服务，提升社会管理效率。政府通过向商业保险公司购买服务等方式，在公共服务领域充分运用市场化机制，积极探索推进具有资质的商业保险机构开展各类养老、医疗保险经办服务，提升社会管理效率”；“（第十款）建立巨灾保险制度。围绕更好保障和改善民生，以制度建设为基础，以商业保险为平台，以多层次风险分担为保障，建立巨灾保险制度。研究建立巨灾保险基金、巨灾再保险等制度，逐步形成财政支持下的多层次巨灾风险分散机制”。

上列条款，哪有“兜底”的影子？

四、政府切不可充当“最后保险人”的原因

人类社会的发展是不会走回头路的，一些已经被社会主义市场经济模式所抛弃且已经被证明是落后的行政手段也不可能被捡回来。要政府承诺充当巨灾风险的“最后保险人”，这违背经济社会发展的规律，违背保险的根本原则，决不会被政府、也决不会再被现代经济社会重新接纳。所以“最后保险人”不可能获得准生证，我们应当摆脱对“最后保险人”的幼稚期盼。

还有很重要的一点：“最后保险人”的设想看似完美诱人，但“最后保险人”的无限责任为道德风险留下无限的空间，为我们的社会留下无限的祸患之源。所以，这种设想对政府是一个陷阱，对保险业界是一副毒剂，对社会是一碗迷魂汤。

（作者单位：福建江夏学院）

责任编辑：黄平治

责任校对：丁 恒

在保险业生产力新一轮的巨量释放中 抓住契机更好服务闽北发展

● 池仕贵

2014年8月13日，对于蛰伏已久的中国保险业而言无疑是一个“浴火重生”的日子。在这一天，酝酿了8年之久的《国务院关于加强发展现代保险服务业的若干意见》（简称“新‘国十条’”）正式发布。2006年，国务院曾出台《关于保险业改革发展的若干意见》，提出了保险业发展的十条意见，当时被称为保险业“国十条”。然而，8年之后，国务院以顶层设计的形式再次发布新《意见》，全面部署保险行业的发展，犹如一剂“强心针”，给当前举步维艰的保险业提供重新“起航”的信心和机遇。

新“国十条”更接地气，它站在一个行业的制高点，同时更是站在国家层面，明确了保险行业在经济社会中的地位，规范了行业标准，将为普及国人保险意识作出重大贡献，最终使人民受益。这是当前中国经济升级、社会转型的关键期，党中央、国务院从国家战略层面对保险业改革发展发展具有深远意义的一次全新定位，是全行业共同的行动纲领。

在新“国十条”正式发布的两周后，好消息接连传来：8月27日，李克强总理主持召开国务院常务会议，进一步明确加快发展商业健康保险，助力医改、提高群众医疗保障水平；8月28日，农业部和保监会在四川成都联合召开保险支持畜牧业发展经验交流会，这是国家畜牧兽医主管部门和保险监管部门首次联合召开会议，共同研究部署畜牧业保险工作。同年，福建省人民政府下发了《关于加快发展现代保险服务业十二条措施的通知》（闽政[2014]60号，简称“十二条”），为当前乃至未来一段时期内福建保险业主动参与到社会各个领域，推动我国从“保险大国”向“保险强国”转变而做出了有益指导和政策支持。一系列的“利好”，已

经让人看到“新国十条”的“蝴蝶效应”正在不断显现，中国的保险业发展终于正式开启了“加速”模式。

站在这样一种宏观的大格局来看闽北，必然会产生新的想法。地处福建省北部、武夷山脉北段东南侧、被称作“闽北首府”的南平市，虽然受到地理环境和气候、自然灾害因素影响，经济发展还不很理想。但是数据显示，2014年全市生产总值继2013年首次突破千亿元（1105.8亿元）后，继续呈增长态势，为1232.6亿元，增长9.6%，增幅高于厦门（9.2%），位次居于全省第7位（与三明市并列）；公共财政总收入118.3亿元，增长10.9%；地方公共财政收入81亿元，增长13.1%。同时，2014年南平市保险深度为2.89%（2013年为2.69%），保险密度为1153元（2013年为978元），同比也出现了增长。一方面，我们可以看到在经济新常态之下，闽北的经济发展不断激流勇进；另一方面，目前当地的保险水准，离“新国十条”规划的到2020年保险深度达到5%、保险密度达到3500元/人的发展目标还具有一个努力进步的差距空间。

机遇藏在挑战之中，闽北的发展也已然处在全新的机遇期，保险业同样如此。因此，在保险业生产力新一轮的巨量释放中，如何抓住契机，让保险在全新机遇期大有可为，让保险更好服务闽北发展，是一个不容回避、也值得当地保险业思考的重要命题与历史使命。对此，围绕“新国十条”，笔者进行了两个方面的思考：

一、更接地气，人民受益，绘制保险服务业美好发展蓝图

“新国十条”的提出，是社会文明水平、经济发展程度、社会治理能力的重要标志，必然对加快发展现代保险服务业，完善现代金融体系，提高人

民群众生活质量有重要的意义。保险业的发展,离不开服务民众这一基本内容,我们的目标就是要构建一个与我国经济社会发展需求相适应的现代保险服务业,那么,这个行业如何在人民生活中担当重要角色,如何得到民众意识的认可和支持,发挥出其他行业不可替代的作用,将是当前保险业面临的不容回避的重大课题。“新国十条”没有停留于“喊口号”,而是基于社会全局做出统筹考虑。它的顶层设计使其可操作性强,体现了社会文明的标志。它的功能定位更加清晰,从全面深化改革、完善国家治理、经济社会发展的角度去看保险业的发展问题,与各个领域的改革和发展实现互动,在实现改革总体目标的同时,实现保险业自身的发展与现代化,使行业具备更大的担当与责任,整体定位更加清晰、功能更加广泛,能够真正更好地服务民众。它提出构筑保险民生保障网,完善社会治理体系,提高灾害救助参与度,使其更接地气,让保险真正走进百姓生活的方方面面,让我们从保险大国向保险强国转变,最终受益的还是人民。

(一)在养老方面:新“国十条”将使养老产品和服务得到创新。商业养老保险能为老人提供个性化、差异化的养老保障。“新国十条”指出,要不断创新养老产品和服务,推动个人储蓄性养老保险发展、开展住房反向抵押养老保险试点、发展独生子女家庭保障计划、探索对失独老人保障的新模式、发展养老机构综合责任保险。“新国十条”还提出,将支持符合条件的保险机构投资养老服务产业,促进保险服务业与养老服务业融合发展。

(二)在医疗方面:新“国十条”将促进我国医疗保障水平不断提高。为借助保险给人们带来更好的医疗保障服务,“新国十条”明确指出,政府将通过向商业保险公司购买服务等方式,提高保障水平。“新国十条”还鼓励发展商业性长期护理保险,提供与商业健康保险产品相结合的疾病预防、健康维护、慢性病管理等健康管理服务。支持保险机构参与健康服务业产业链整合,探索运用股权投资、战略合作等方式,设立医疗机构和参与公立医院改制。

(三)在巨灾方面:新“国十条”推动研究建立巨灾保险制度。近年来我国乃至全世界巨灾频发,汶川地震、玉树地震、雅安地震等一系列的地震灾难让全国民众已经深刻意识到了若是巨灾来临

获得保险保障的重要意义,站在民众保险意识觉醒的契机点上,新“国十条”指出,要以制度建设为基础,以商业保险为平台,以多层次风险分担为保障,建立巨灾保险制度。“新国十条”鼓励各地根据风险特点,探索对台风、地震、滑坡、泥石流、洪水、森林火灾等灾害的有效保障模式,制定巨灾保险法规,建立核保险巨灾责任准备金制度,建立巨灾风险管理数据库。

(四)在三农方面:新“国十条”将有力提升三农保险的深度广度。新“国十条”指出,要拓展三农保险广度和深度,支持保险机构提供保障适度、保费低廉、保单通俗的“三农”保险产品。积极发展农村小额信贷保险、农房保险、农机保险、农业基础设施保险、森林保险,以及农民养老健康保险、农村小额人身保险等普惠保险业务。此外,意见还表示,要大力开展农产品目标价格保险试点,探索天气指数保险等新兴产品和服务,丰富农业保险风险管理工具,落实农业保险大灾风险准备金制度。

以上四大方面,已经能够预见到不久的将来,保险对百姓生活的重大影响,展望出了一幅保险服务业壮阔发展的美好图景。

二、吃透文件精神,制定实施理念,让保险业在闽北山城扬帆起航

目前南平全市已开办25家保险公司,其中寿险14家,非寿险10家,出口信用险办事处1家。然而由于南平的经济的发展情况落于全省之末,因此多年来我市的保险深度和保险密度的均不高。同时,南平由于受到地理地势影响,自然灾害频发,道路交通拥堵,给保险业的发展又增加了客观因素的难题。面对这种现状和保险形势,作为当地非寿险业“领头羊”的人保财险南平市分公司,勇于担当,奋起出击,大力推进“盈利、增量、可持续发展”区域性进取战略,强化责任,通过深化业务结构调整、迎难而上克服各种自然地质灾害影响、精耕细作巩固传统业务和拓展新兴渠道,逐步走向了一条逐步强化公司市场主导地位、努力实现发展新跨越的强司之路。近年来,公司保费年年攀升,2014年累计保费收入5.01亿元,突破5亿元大关,增幅达到10.11%,公司各项经营指标在南平本地区同行业内也居于前列。这从一个角度印证了一个道理,就是闽北的经济发展和人民生活需要保险,

保险在闽北山城仍大有可为。

此次新“国十条”的出台，也为闽北保险业迎来了发展新机遇，无论是顺应形势的“政策跟进”，还是前瞻式的“政策先行”，都将使保险业的生产力获得新一轮的巨量释放。作为不断深化渠道建设、积极拓宽企业承保面的大型保险公司，人保财险南平市分公司只有抓住行业发展契机，立足闽北，改革创新，才能获取更大的发展空间。

（一）发展责任保险在完善闽北社会管理体系中建功立业

十八大报告在总结过去工作的不足之处时指出，“社会矛盾明显增多，教育、就业、社会保障、医疗、住房、生态环境、食品药品安全、社会治安、执法司法等关系到群众利益的问题较多”。鉴于此，地方保险业主动参与社会管理，积极探索解决社会问题的途径的作用已越发重要，如针对社会保障程度低的问题，积极开发商业保险产品作有益补充；通过大力推动发展责任险，辅助政府进行相关领域的社会风险管理，化解火灾、安全生产、医疗、治安、交通、环境污染、旅游、食品安全以及校方责任等引起的矛盾纠纷，降低了政府管理成本，缓解了社会矛盾。

当地的保险“领头羊”——人保财险南平市分公司目前就开办了责任险包含了医疗责任险、校园方责任险、监护人责任险、实习生责任险、教职员工责任险、食品安全责任险、雇主责任险、高危行业安全生产责任险、地方性安全生产责任险、自然灾害公众责任险、公众责任险、道路客运承运人责任险、道路危险货物承运人责任险、电梯责任险、产品责任险、停车场责任险、风景名胜区分责任险、驾驶员培训学校责任险、专利执行责任险、电动自行车第三者责任险等众多相关保险服务。

如今，保险业开始在社会管理的舞台上崭露头角，其发挥的独特功能也逐渐被政府部门所重视，并在一定程度上改变了政府提供服务的方式。“新国十条”颁布以后，这种作用只会越发明显，未来要进一步推动与公众利益密切相关的责任保险发展，积极探索社会管理的渠道和途径。同时也应该建议政府能够大力参与推动各类责任险的开展，不断创新和完善社会治理体系，通过积极引入保险机制参与社会管理，促进保险业在完善社会管理体系中建功立业。

（二）寻找闽北发展的突破口和拓展点，进一步促进商业保险与实体经济相融合

在国际金融危机后经济下行压力普遍增大的不利环境下，保险业应当思考如何发挥商业保险支撑引领作用，促进实体经济转型升级，激活区域经济活力。比如，可以建议在闽北大力发展小微企业贷款保证保险，该险种的好处是利用保险资金化解企业发展与创新的后顾之忧，促进经济建设，促进科技创新的应用和推广，以便有利于寻找好结合武夷新区实际发展的突破口和拓展点。

相对传统的融资模式，小微企业贷款保证保险是银行与保险公司协作的新模式。贷款人不需要提供抵押或担保，只需按照贷款金额的一定比例缴纳保费，就能获得较低利率的贷款。该险种可以有效打消银行放贷顾虑，帮助科技企业更容易地从银行获得贷款，这为科技企业的创业提供强有力的资金支持，也为武夷新区的科技研发及招商引资做出推动。因此，建议由地方财政出资设立贷款保证保险风险金，小微企业以一定比例的贷款本息向保险公司投保，一旦发生风险，保险公司、政府和银行，按照比例分担损失。

（三）服务“三农”的能力将得到进一步彰显

“三农”保险与农业各领域密切相连，影响着每一位农民的生产经营与日常生活，搞好“三农”，能让农民未来的生活更加有“底”。

南平市委、市政府历来非常重视“三农”建设，人保财险南平市分公司不断密切政府合作，积极践行服务“三农”使命。共开办了农房保险、水稻保险、森林综合保险、能繁母猪保险和蔬菜种植保险。其中，全市共承保农房62.57万户，提供风险保障62.57亿元；共承保水稻248.96万亩，提供风险保障9.97亿元；共承保森林1837.31万亩，提供风险保障91.87亿元。在我司的倡导下，政策性能繁母猪DNA鉴定技术也得到了积极推广，为更好服务“三农”发展和管控能繁母猪保险道德风险摸索出了一条全新的技术路子。同时，我司还借力地方政府，依托涉农部门，在南平设立乡镇“三农”保险服务站，实现销售触角和服务触角的农村市场延伸，为更好服务“三农”奠定了坚实基础，并已显现出高成效。2012年9月由南平市政府牵头出台《南平市推进“三农”综合保险工作方案》，在政府层面全力支持了南平人保财险开展“三农”

保险建设工作。目前,人保财险南平市分公司已在全区115个乡镇所在地已建成79家三农保险服务站(部)。五年来,累计为农业、农村、农户财产及人身支付赔款超过4亿元,为积极承担社会责任,开展政策性业务、服务三农,维护闽北社会和谐等方面发挥了引领示范作用。

此次,“新国十条”提出:“今后将健全农业保险服务体系,各地要根据自身实际,支持保险机构提供保障适度、保费低廉、保单通俗的‘三农’保险产品。积极发展农村小额信贷保险、农房保险、农业基础设施保险、森林保险,以及农民养老健康保险、农村小额人身保险等普惠保险业务。”“新国十条”此处特别强调“三农”保险,等于是进一步拓展了我国农业保险的广度和深度。虽然传统的农业保险主要是指种植业和养殖业保险,但是近几年来,我国的农业保险已经扩展到了农村的财产保险、人身保险等多个方面。人保财险南平市分公司也要顺应时势,开展保险创新,加快拓展服务“三农”新领域,进一步打开新市场,扩大承保的范围和作物品种,加大农村服务网点的建设投入,扩大服务面,提升面向广大农户的前端服务能力。

(四) 开展健康保险迎来空前利好

“新国十条”提出,商业保险要逐步成为个人、家庭商业保障计划的主要承担者、企业发起的养老健康保障计划的重要提供者、社会保险市场化运作的积极参与者。换句话说,商业保险将成为社会保障体制的重要支柱。国家在提倡“中国梦”理念的同时,促进这一支柱作用形成,将能使中国老百姓的整体幸福指数得到明显提升。

在南平,人保财险极力推动大额补充医疗保险的开办,如今该险种在全市已为40多万人提供每人每年20万元的大病医疗保障。此次,“新国十条”给健康保险的发展带来了空前的政策利好,在多层次社会保障体系的大框架下,规划和发展健康保险,使健康保险成为改善民生保障的有力支撑。保险公司要找好政策切入点和立足点,积极参与城乡一体化全民医保体系建设,推进城乡居民大病保险工作,提升公共服务资源配置效能,探索实践商业保险参与城镇非职工居民养老保障的有效途径,开拓社会基本保险没有覆盖到的区域和人群,在中国商业保险迎来大踏步发展的全新机遇中,尽全力充当闽北社会保障体制的重要支柱,为政府排忧解难

难,提升闽北人民的整体幸福指数。

(五) 进一步提高保险对灾害救助的参与度

“新国十条”将巨灾险提上了日程,有利于提高保险对于灾害救助的参与度。商业保险可以作为一个有效的补充,亦可分散风险和灾害的成本,使灾区的市民得到有效的补偿,降低对国家救助的依赖程度。

近几年来,南平各种意外事故和自然灾害频发,例如2010年“6.18”百年不遇的罕见特大洪水泥石流灾害、2013年“3.20”“3.23”暴雨冰雹灾害、2013年“3.20”渡船灾害事故等一系列的事故和灾害,都让人刻骨铭心地感受到,意外和灾害不只是发生在别人身上的故事,它就像一张看不见的网,不知何时就会随机袭击任何一个人,在突发的灾难中,保险重要性得到凸显。可是尽管灾害无处不在,但是在当地,南平市民的参保意识仍然比较薄弱,对保险行业以及保险从业者也存在着非常多的误区和不尊重。此次新“国十条”的出台,不仅极大提升了保险业的地位,制造了普及市民保险意识的大好契机;同时也在布局上有效解决了缺少顶层设计和财政支持两个问题,或将改变过去对灾害赔偿包揽的状况,从而建立提供支持,商业机构参与的多层次分担机制。

事实上,在当地,人保财险南平市分公司早已在全省范围内率先以设区市为单位统保的自然灾害公众责任保险,如今在南平该险种已实现全市全覆盖,为本地居民提供风险保障金额3080亿元。接下来,人保财险南平市分公司还有更多的路要去探索。一方面要进一步完善优化产品设计,提高保险服务水平,做好保险宣传,切实增强市民对保险的保障认识度,转变市民对保险不好的观念误差,让市民主动亲近保险,以便在灾难来临时得到充分的保障;另一方面要继续创新工作方式方法,推进和发展火灾公众、食品安全、环境污染、安全生产、医疗责任、社会治安等民生类保险,服务国家治理体系和治理能力现代化,使保险成为政府、企业、居民风险管理的基本手段,成为政府改进公共服务、加强社会管理的有效工具。

(作者单位:人保财险南平市分公司)

责任编辑:凌月华

责任校对:丁恒

攻与守——浅谈“省十二条” 对财险公司经营的影响

● 曾才渊

福建省人民政府12月正式印发《福建省人民政府关于加快发展现代保险服务业十二条措施的通知》（以下简称“省十二条”），“省十二条”明确力争到2020年，全省保费收入年均增速略高于全国平均增速、比全省GDP增速高8个百分点以上，保险密度、保险深度有较大提升。“省十二条”共12条，重在梳理和明确“新国十条”的落实措施，形成未来一段时期内加快福建保险业发展、推进保险服务福建科学跨越发展的政策措施“组合拳”。

可以看出“省十二条”为福建保险业务带来重大的发展机遇，打开了未来发展的大门，而进入大门后如何发展，则需要我们认真地思考和研判。首先，保险公司需要进一步提升自身核心竞争力，这可以用“攻”来概括；而在进攻的同时又需要我们不断修好自身内功，夯实基础，这就是“守”。只有做到攻守平衡，才能持续，才能做一家持续健康发展的保险公司。

当前的保险市场复杂多变，导致未来财险市场的发展策略也要不断适时调整，笔者将从“攻”与“守”两个角度解读“省十二条”中关于财险公司的发展规划。首先是“攻”，也就是创新，通过创新驱动业务发展。这里引用金庸小说里的两套武林绝学来阐述“省十二条”说明财险尤其是非车险的发展思路。金庸先生给读者塑造了一个精彩纷呈的武林世界，里面的武林绝学让人痴迷与崇拜，而令大多数读者崇拜的绝学是风清扬的“独孤九剑”，为什么第一式引用“独孤九剑”呢？首先“独孤九剑”是从败招中演化而来，以太保财险为例，其非车险虽然近几年都保持一个相对稳定的发展速度，但在市场份额上一直无法有大的突破，也就是“省十二条”所提及这些创新领域一直无法有大的突破，这就必须从不足之处总结，找到新的突破口。而“独孤九剑”要诀便是速度和变化，也就代表了未来在创新领域要突破即要求我们要对敏感的市场嗅觉和快速的反应力，及时把握市场机遇。

“独孤九剑”第一招是农业保险。传统的政策

农险需要大量的后援投入，包括前端销售和售后支持，理赔难度大，在这方面与老牌农险公司人保财险相比，刚进入农险领域的财险公司劣势明显，因此农险未来发展方向除了有机会介入传统的政策性农险外，应更多定位为农业指数保险，农业指数保险具有定损快捷、效率高、理赔成本低、争议小等多重优势，非常适合现今农险尚处起步阶段的财险公司的实际情况，而太保财险苏州分公司去年开发大闸蟹气温指数保险产品，在这方面也实现重大突破，为农险创新发展展示一个很好的范例。未来农险应紧密结合福建特色农业特点，开发茶树、花卉、淡水养殖等指数保险，为福建特色农业发展提供风险管理工具。

第二招是健康险。以往产险公司因为基础数据缺乏，产品体系不完备，导致定价过高，在市场竞争中一直处于劣势，丧失了这部分市场。2013年随着国家政策导向以及市场需求不断提升，健康险必然成为未来重要的发展重点。而产品和服务是发展健康险最重要的两个抓手，首先要根据市场研发满足不同层次需求的保险产品。例如针对普通企业员工开发的员工福利以满足重大疾病以及疾病医疗的基本保障，而针对高端人士开发保额高、保障全面、服务优质的高端医疗产品。其次是服务的不断提升。因为健康险比较意外险案件数量巨大，且客户的个性化需求也较多，如何处理好理赔服务，提升客户体验是让消费者愿意购买健康险的关键所在。目前市场上也逐渐推出了直付服务、上门收单等服务，甚至有些公司可以给企业客户提供员工福利管理的整套风险管理建议，指导客户更好提高企业的核心竞争力。通过产品创新与服务的创新相信未来健康险领域必然大有可为。

第三招是责任保险。责任险是“省十二条”中所提到的未来非车市场最有潜力也是竞争最激烈的领域，随着政府职能转变，客户维权意识加强，保险的社会管理功能加强，责任保险发展空间巨大。这里将责任保险分三大类，一类是政府性的，包括食品安全责任险、环境污染责任保险、电梯责任险

等,目前市场本身需求还未被激发,客户购买这类保险还处于较为被动的状态,但这些责任险可以有效保障普通民众的利益,起到社会的“稳定器”的重要作用,因此特别需要有配套政策推动。第二类是商业类,可不需要政策推动,面对对象主要是法人客户,包括了非中规车质保、二手车延保、燃气责任险等,这类市场需求潜力较大,尤其是非中规车质保与延保。近期福建成立了自贸区,而且拥有江阴港作为成品车重要进口口岸,未来在平行进口车领域发展潜力巨大。国内主机厂无法给进口非中规车提供保修服务,而质保则可以填补这个保障空白,因此可以预见该业务势必成为重要发展险种之一。同时随着二手车市场的不断规范与发展,二手车延保业务也将成为二手车交易的一个标配险种,甚至有机构预测未来质保、延保业务的保费规模将与车损险相当。第三类是个人类的,包括非机动车第三者、家庭责任险等。这类多是分散型产品,必须通过渠道推动,包括网络、中介代理渠道等方式销售。由于未来个人对于保险需求的不断加大,个人类责任保险市场发展潜力巨大。

第四招是信用保证保险。中小微企业在我省经济体中占有绝对比例,但资金问题却成了制约很多优质中小微企业发展壮大拦路虎,而对保险公司而言,这是一个大可发展的市场。“新国十条”与“省十二条”均提出了要“加快发展小微企业信用保险和贷款保证保险,增强小微企业融资能力。”这无疑给财险公司打了一剂强心针,未来财险公司应通过专业化的经营与管理,积极配合政府建设融资平台,为地方企业发展提供风险管理与保障。

绝世武功第二式是“乾坤大挪移”,引用这个招式主要因其要诀是借力使力,在当前保险市场如果靠单靠直销团队是无法实现保费规模突破,必须借力,这个力就是渠道,对于车险非车险均适用此招。

“乾坤大挪移”第一招是互联网。13年太保深圳分公司通过与去哪儿网的合作实现了日均最高100万航班延误险的骄人成绩,通过互联网扩大了公司与客户的接触面,降低运营成本。根据分析,今后10年内全球保险业务中将有近30%的商业险种和40%的个人险种交易通过互联网进行,同时在成本方面,互联网出售产品或提供服务要比传统营销方式节省58%至71%的费用,互联网无疑是非车险尤其是分散性业务的重要渠道。

“乾坤大挪移”第二招是跨渠道合作。目前财险公司已经建立了车商、经纪、专兼业代理、产寿交叉、银行、电网销等多元化渠道,每个渠道有自身主要的销售险种,但目前还缺乏渠道之间多险种的交叉销售。未来需要充分挖掘客户的保险需求,

满足每个渠道客户多方位的保障要求,这就必须要求我们能打通各个渠道,充分实现跨渠道合作,利用每个渠道销售各种类型的适合客户需求的保险产品,有效提升客户单均保费与黏度,在成本投入保持不变的前提下充分挖掘渠道潜力。

“攻”的部分就说到这里,接下来是对于“守”的阐述。“独孤九剑”只重攻,完全不防守,但是对于保险公司的经营,如果只进攻不注重防守,那就像猴子掰苞谷,结果就是除了让苞谷地凌乱不堪以外,什么也没有留下。这里“守”是指基础管理的夯实,通过专业提升竞争力。

笔者在此引用《易经》里的五行来阐述财险公司在管理上几个重要环节的辩证关系,用金、木、水、火、土分别代表管理上应该关注的五个部分,五个部分相生相克。

首先是土,土是基础,在这里是指规划健全的制度建设,有效的考核与过程跟踪将使得业务发展变得更加坚实、可持续。

其次是金,金代表坚硬,在这里指扎实的管理,一方面通过核保、费用投入更加精确调控业务方向,管控业务风险,调整业务结构;另一方面不断加强客户服务管理,提升客户体验;再有是加强合规管理,提高内控水平,杜绝违规操作,同时遏制理赔环节的跑冒滴漏。

第三是水,水的可塑性极强,古语有云“水能载舟也能覆舟”。这里水指的是人才储备与团队建设,一个强有力的人才队伍将使得业务发展势如破竹,“省十二条”要求产险在多个方面创新开拓,而目前的现状是产险尤其是非车险领域人才匮乏,当务之急是尽快培养一批优秀的非车险人才,建立非车险在各个创新领域的专业化队伍,通过专业化的经营管理来提升我省财险公司核心竞争力,改变依赖“降费率”、“甩费用”这种初级的竞争手段。

第四是木,木代表生机、代表拓展,在巩固已有传统领域(例如企财险、意外险、航运险等)同时,积极拓展各个领域的创新业务,就像一棵参天大树,主干粗壮而且枝叶繁茂。

第五是火,火代表激情,通过理念的创新、产品的创新、渠道创新、服务的创新促进业务更快更好发展。

在“省十二条”的指导下,福建财险公司通过创新能力与专业水平的提高,真正把握“攻”与“守”的平衡,不断提升保险行业的核心竞争力,必将能为福建经济发展保驾护航。

(作者单位:太平洋财险福建分公司)

责任编辑:李璐

责任校对:凌月华

我国保险市场与 资本市场的跨市场风险传导研究

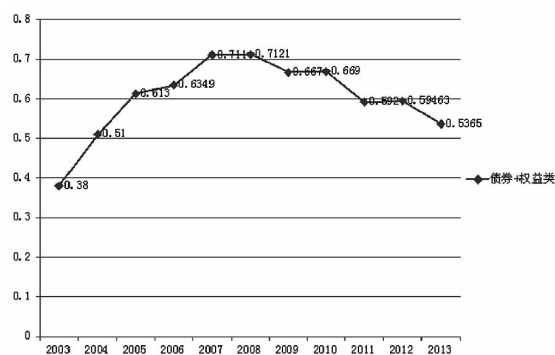
● 许 莉 陈晓娟

一、引言

随着金融一体化步伐的不断加快,金融服务部门的界限日趋模糊,保险、银行和证券等金融业之间互相竞争、互相融合、互相渗透的趋势越来越明显。金融体系不同机构之间、不同市场之间的业务关联日益密切和复杂,相互交织形成一个复杂而庞大的体系,导致风险极易在不同机构和不同市场之间迅速传导和蔓延。2007-2009的金融危机中,闻名全球的保险巨头美国国际集团(American International Group),因受非核心保险业务的拖累而引发危机,最终被迫接受政府接管,引发了人们对“too connected to fail”的讨论。“系统风险(systemic risk)”一词再次成为理论界和实务界关注的焦点,并从原来主要关注银行破产和货币危机扩展到开始关注保险机构与其他金融机构之间,保险市场与其他金融市场之间的风险传导问题。

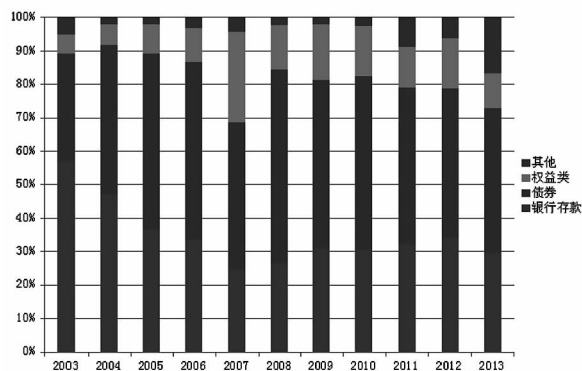
近年来我国保险市场与其他金融市场之间特别是资本市场的互动融合也获得长足发展。保险资金运用方面,自2004年以来,资本市场便已取代银

行存款成为保险资金投资的主要渠道(见图1和图2)。2013年末保险资金投资债券权益类产品的比例达到53.65%,其中投资债券的比例为43.42%,投资权益类的比例为10.23%。保险产品方面,投资型保险产品的保费收入占寿险保费收入的比例在2011年高达90%以上(见图3)。此外保险市场与资本市场在股本融资、机构融合方面也日益深入。



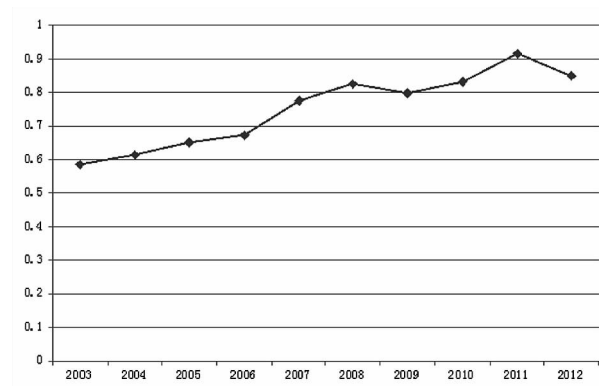
资料来源:CEIC中国经济数据库

图2 我国保险资金投资资本市场的比例 (2003-2013年)



资料来源:CEIC中国经济数据库

图1 我国保险资金运用结构比例 (2003-2013年)



资料来源:《中国保险年鉴》整理计算而得

图3 我国投资型保险保费收入占寿险保费收入的比例 (2003-2012年)

保险市场与资本市场的融合渗透是把双刃剑,既有利于促进金融体系的完善和发展,同时也为风险的跨市场传导提供了可能。金融风险跨市场传导的研究较早受到学者的关注,早期的研究主要关注不同国家之间的金融风险传导,运用的研究方法主要有以Probit模型为代表的条件概率分析,以VAR模型为基础的系统分析,和以GARCH模型为代表的波动溢出效应分析等。研究发现,货币危机在国际贸易联系比较紧密,宏观经济环境比较相似的国家间比较容易传导(Eichengreen等,1996),随着新兴市场金融一体化程度的显著提高,某国股市突发性特殊冲击能传导到其他国家,该传导过程的时间通常为期几周(Kumar和Dermott,1995)。相对其他时期,金融危机期间各国股票市场和货币市场表现出更显著的同向运动特征(Baig和Goldfajn(1999),重大危机事件的发生会一定程度的改变国际股票市场之间的协整关系(Yang等,2004)。在金融危机时期,新兴市场与发达市场的银行流动性危机和偿付能力危机是高度相关的,且随着危机的加重,联系程度急剧上升(Nathanie等,2009)。研究还发现,金融风险的传导具有方向性,成熟经济体和新兴经济体之间的波动溢出效应是单向的,成熟金融市场的波动能够实现向新兴市场溢出,但相反的过程不能实现。意味着发达国家的金融风险能够向发展中国家传递,但发展中国家的金融风险则不能向发达国家传递(Christophe等,2009)。

金融风险不仅在国家之间传导,研究发现,即便在一国金融体系内,各子市场之间也可能存在风险传导效应。Connolly等(2005)认为股票市场和债券市场之间的传染效应同股票市场的状态有关,当股票市场不确定性增强,也就是预期波动性较大时,这两个金融市场之间的风险关联性和传染效应呈负向关系。不同国家,由于金融市场的发达程度不同,其风险传染的效果也不同。Ruey等(2005)研究中指出,在新兴市场国家中,股票市场和债券市场之间的传染联动效应显著。Cappiello和Engle(2006)采用非对称动态条件相关模型来度量国际主要股票市场和期货市场间的非对称风险及其风险传导机制,研究表明跨市场风险传导存在动态性与非对称性。Karagoz等(2010)对德国、加拿大等金融市场发达国家数据的实证研究表明,货币市场和外汇市场之间存在正向价格溢出和波动溢出的风

险传染效应。

随着我国金融市场的发展和国际化程度的提升,有关跨市场风险传导的研究也逐渐受到国内学者重视。游家兴(2009)采用非对称GARCH模型研究金融危机在中国的传染效应,发现相对于整个亚洲市场,危机后中国股市与欧美市场之间的联动性更为显著,金融危机在中国的传染效应呈现区域性和时变性的双重特点。谢志超和曾忠东(2012)采用VAR和BEKK模型研究了美国金融危机前后美国股票市场、货币市场、汇率市场与我国股市收益率之间的均值及波动溢出效应,并通过对比危机前后溢出效应的变化,分析其是否对我国股市产生传染效应。研究发现,美国股市、货币市场和汇率市场金融危机对我国股市收益率均值水平的传染效应显著,美国货币市场金融危机对我国股市波动性的传染效应显著。

由于金融市场长期实行分业经营与监管体制,我国金融体系各个子市场间基本上处于一种非均衡、分割状态。随着金融市场一体化进程的加剧,金融市场中各子市场间的联系愈加密切,国内学者们也开始关注我国金融体系内的跨市场风险传导现状。

蒋序怀等(2006)分别从理论和实证建立模型分析了当前我国股票市场、债券市场与银行系统的传染效应。发现股票市场与债券市场之间的联系较为密切,一个市场上的价格波动会很快传染到另一个市场。银行系统与资本市场之间的联系并不紧密,各种政策壁垒导致了两个市场间传染效应发挥作用的渠道并不畅通。袁超等(2008)使用AD-CC模型研究了我国股票与债券市场的时变关联性,发现经济运行情况和宏观政策等外部不确定因素是两个市场间关联关系存在结构性变化的主要影响因素。王璐和庞皓(2009)的研究指出中国的股票市场和债券市场之间存在显著的双向波动联动,但是这种联动传染效应不对称。袁晨等(2010)利用GARCH模型检验我国股票市场与债券市场、黄金市场的跨市场风险传导特征,研究表明我国股票市场与黄金市场之间仅具有市场之间的传导效应,股市危机期间两者之间的关联关系并不显著,而当股市危机时,股票市场与债券市场存在显著的安全投资转移。李志辉等(2012)选择中国债券市场、外汇市场和股票市场数据为样本,利用HP滤波的方式得出各市场的风险指数,构建VEC模型,分析

各金融市场之间的风险传导效应。结果表明中国金融市场之间有着明显的风险传导效应,且不同金融市场的传导效应和贡献度不尽相同。

综合这些文献发现,尽管研究对象、样本区间及研究方法存在着不同,但国外学者的研究均表明存在跨市场风险传导效应。随着金融市场风险传导的进一步研究,模型也从均值溢出的风险传染到兼顾均值与波动双向溢出的风险传染、从静态风险传染到动态时变风险传染研究。但是,学者们对跨市场风险传导的研究主要集中于国际间金融体系,资本市场与银行业之间,或者资本市场内部的各个子市场之间,较少有学者关注保险市场与资本市场之间的跨市场风险研究。本文拟分别从保险业务和投资业务两方面研究保险市场和资本市场之间的风险传导。论文其他部分安排如下:第二部分介绍研究模型、指标和数据,第三部分是实证分析,最后是研究结论。

二、模型、指标和数据

(一) DCC—GARCH模型

如果金融市场之间存在风险传导,那么它们价格收益率的波动之间必然存在正的相关性,这在现实中就表现为一个市场波动的扩大会导致另一个市场也紧随着波动加剧,从而实现风险的传递;而如果两个市场之间呈现出负相关或微弱相关,则这时两个市场间表现的就不是典型的风险传递关系。另外,通过检验两两市场之间相关系数数值的大小,还可以判断这些市场之间相互传递风险的可能性大小。显然,当相关系数的越接近于1,则风险发生传递的可能性越大。由此可见,分析不同金融市场之间收益率序列波动的相关性,是检验市场之间是否会发生风险传递的一个较好的途径。

经济学家描述两市场之间的互动性时主要采用的是相关系数,但是恒定的相关系数不能准确的描述相关性随着时间推移而发生变动的事实,更不能解释两市场的风险传导现象。于是,Engle(2002)提出动态条件相关系数(DCC—GARCH)模型,该模型能在两市场的相关性是变化的前提下,研究两市场之间关系的波动变化。DCC—GARCH模型的参数估计分两步进行:第一

步估计每个市场收益率序列(或者保费增长率序列)的单变量GARCH模型的参数,然后用得到的条件方差来标准化残差。第二步,根据单变量GARCH模型的标准化残差估计DCC—GARCH模型的参数及动态相关系数。

如果n种资产的收益率的新信息集服从均值为0,协方差相关矩阵为的多元正态分布,

$$r_t/\Omega_t : N(0, H_t),$$

$$H_t = D_t R_t D_t',$$

$$D_t = \text{diag}(\sqrt{h_{1t}}, \dots, \sqrt{h_{nt}}),$$

$$h_{it} = \omega_i + \sum_{p=1}^p a_{ip} e_{it-p}^2 + \sum_{q=1}^q b_{iq} h_{it-q}$$

R_t 为n种资产之间的动态相关系数矩阵,每个金融时间序列服从单变量GARCH(p,q)过程), e_{it} 单变量GARCH的残差序列。具体的DCC模型动态相关系数计算如下:

$$q_{ij,t} = (1 - \sum a_{i,p} - \sum b_{i,q}) \bar{Q} + \sum a_{i,p} \varepsilon_{i,t-p} \varepsilon_{j,t-p} + \sum b_{i,q} q_{ij,t-q}$$

(其中p和q是DCC模型的滞后阶数 $a_{i,p}$, $b_{i,q}$ 为DCC模型的估计参数。 $\varepsilon_i = D_i^{-1} e_i$ 为GARCH模型中的标准化残差,为条件方差序列)。在DCC—GARCH(1,1)中,动态相关系数。

$$Q_t = (1 - a - b) \bar{Q} + a \varepsilon_{t-1} \varepsilon_{t-1}' + b Q_{t-1}$$

(二) 指标和数据

保险市场与资本市场的动态相关不仅体现在保险业务与资本市场的互动方面,也表现为投资业务与资本市场的互动。本文分别从保险业务和投资业务两方面分析风险的传导性。保险市场选取保费收入增长率和保险资金收益率分别衡量保险市场的保费收入水平和投资业务水平。资本市场的指标主要选取股票市场和债券市场指标。其中,股票市场采用上证综合指数,债券市场采用中信全债综合指数。^①

①由于沪深300指数设立时间较短,难以进行历史比较,加上投资者的使用习惯,上证综合指数仍是分析股市涨跌最主要的参照物。中信全债综合指数属于中信标普固定收益系列指数,涵盖了在上海证券交易所、深圳证券交易所和银行间市场上市的债券,能较好地代表债券市场的收益情况。

由于保费收入增长率只能找到月度数据，所以分析保费增长与资本市场的风险传导时，股票市场和债券市场分别选用上证综合指数月收益率和中信全债指数月收益率。

另外，保险行业的资金收益率只有年度数据，为解决数据过少的问题，本文选取三大上市公司的加权投资收益率^②代表保险行业的资金收益率。由

于上市保险公司的数据能收集到季度数据，因此在分析保险资金收益率与资本市场的风险传导时运用是季度数据。

考虑到寿险公司和财险公司与资本市场的互动有较大的差别，本文也对此进行分别研究。具体指标如下：

表1 主要实证指标

指标	变量	指标	变量
总保费收入月增长率	G_t	保险资金加权季收益率	I_t
寿险保费收入月增长率	LG_t	中信全债指数季收益率	QDI_t
财险保费收入月增长率	NG_t	上证指数季收益率	QSI_t
中信全债指数月收益率	MDI_t		
上证综指月收益率	MSI_t		

为了消除时间序列的指数趋势，使得数据更加平稳，本文对收益率和增长率进行对数化处理。其中保费收入增长率= $\ln$ （本月保费收入/上月保费收入），月指数收益率= $\ln$ （本月末收盘指数/上月末收盘指数），季度指数收益率= $\ln$ （本季末收盘指数/上季末收盘指数）。保险公司财务报表中的“投资收益”项目，是公司以各种方式对外投资所得到的收益或者损失，包括投资型房地产的租金收入和处置收益，处置交易性金融资产，可供出售金融资产实现的损益，以及持有至到期投资的期间收益和处置损益，还包括定期存款的利息收入。所以本文季保险资金收益率= Σ 投资收益/ Σ （银行存款+交易性金融资产+可供出售金融资产+持有至到期投资+投资性房地产）。

本文的保费收入数据来自中国经济数据库，上证综合指数数据来自CSMAR中国股票市场交易数据库，中信全债指数数据来自中信标普指数服务库。保险资金收益率是根据三家上市保险公司公布的季报加权平均计算得到。保费收入数据从2003

年1月到2013年12月，保险资金收益率从2007年第一季度到2013年第三季度。

在分析增长率和收益率序列时，一般假定其服从正态分析，但从表2的描述性统计发现，中信全债月收益率，上证综指月收益率和保险资金收益率明显不服从正态分析，因为三个指标的偏度明显大于0。以中信全债月收益率为例，其偏度为-1.08，为左偏分布，峰度为9.29，为显著的尖峰（Lep-tokurtosis）厚尾（Heavy-Tailed）现象，Jar-que-Bera指数也拒绝收益率服从正态分布的假设。从标准差（Std. Dev.）来看，寿险保费增长率和产险保费增长率波动性较大，而总保费增长率的波动较小。而上证综指收益率，中信全债收益率和保险资金收益率的波动性较小，三者相比之下，保险资金收益率的波动性最小，其次是中信全债收益率，而上证综指收益率的波动性较大。

三、 实证分析

（一）序列平稳性-ADF平稳检验

在实际经济生活中，大部分数据都是不平稳

②值得说明的是，2012年全行业实现投资收益2085.09亿，中国平安为415.78亿元，中国人寿为800.08亿元，中国太保为185.21亿元，三大保险公司的投资收益占保险行业总收益的70%以上，再者三大保险公司的投资收益率能收集到季报数据，大大增加了数据量，所以本文认为用三大保险公司的加权平均投资收益率代表保险行业的投资收益率是合理的。

表2 各变量的描述性统计

	G	LG	NG	MDI	MSI	I	QDI	QSI
Mean	0.009927	0.00535	0.017869	0.002267	0.002627	0.020388	0.008351	-0.00768
Std.Dev.	0.27137	0.295811	0.308565	0.007162	0.084646	0.008231	0.013062	0.177951
Skewness	0.095607	0.152514	-0.3787	-1.08311	-0.56947	0.787603	0.388094	-0.05961
Kurtosis	2.833389	3.662126	3.280775	9.29579	4.392211	2.945084	3.761308	2.851135
Jarque-Bera	0.35109	2.900845	3.561439	241.9653	17.66009	2.794827	1.329814	0.040922
Probability	0.838999	0.234471	0.168517	0	0.000146	0.247236	0.514321	0.979747

的。Granger (1974) 等人发现如果时间序列不平稳就可能引起伪回归, 所以本文在进行参数估计前首先对数据进行平稳性检验。ADF检验的滞后期由SC最小准则确定, 其结果如表3所示。的ADF统计量为-2.991878, 略大于5%的临界值, 但还是

小于10%的临界值, 则拒绝保险资金投资收益率是非平稳的假设。其他的变量均小于5%的临界值, 都是平稳的, 符合GARCH模型族对收益率序列是平稳的要求。

表3 ADF平稳性检验

变量	ADF统计量	1%临界值	5%临界值	P值	结论
G_t	-2.935660	-3.486551	-2.886074	0.0443	平稳**
LG_t	-2.989749	-3.486551	-2.886074	0.0388	平稳***
NG_t	-4.154701	-3.486551	-2.886074	0.0012	平稳***
MDI_t	-7.322652	-3.481217	-2.883753	0.0000	平稳***
MSI_t	-6.164863	-3.481623	-2.883930	0.0000	平稳***
I_t	-2.937493	-3.737853	-2.991878	0.0558	平稳*
QDI_t	-4.899687	-3.711457	-2.981038	0.0006	平稳***
QSI_t	-6.673714	-3.752946	-2.998064	0.0000	平稳***

注: *, **, ***分别表示在10%, 5%和1%的情况下显著

(二) ARCH效应检验

在估计DCC模型的参数之前要先对时间序列数据进行序列相关性检验和异方差性检验, 当数据具有ARCH效应, 即聚类波动性时, 就可以用GARCH估计参数。DCC-GARCH模型的参数估计分两步进行: 第一步中, 用AIC准则决定最佳GARCH模型滞后阶数, 选用最佳滞后阶数估计模型, 获得GARCH模型的条件方差和残差序列, 用条件方差标准化残差。第二步, 通过所获得的标准化残差估计DCC模型的相关参数。

聚类波动性指在某些时间段集中出现大的波动, 另外一些时间段则是集中出现小的波动。从图4各个时间序列的走势看出, 每个序列都在0上下波动并且在某一段时间内普遍波动较小, 在某段时间内波动较大, 说明具有波动积聚性, 一定程度表明各个金融序列的波动具有条件异方差现象, 序列中出现扰动不是白噪声过程。

我们接着对模型的残差进行ARCH效应检验, 检验方法是ARCH-LM检验法, 检验结果如表4:

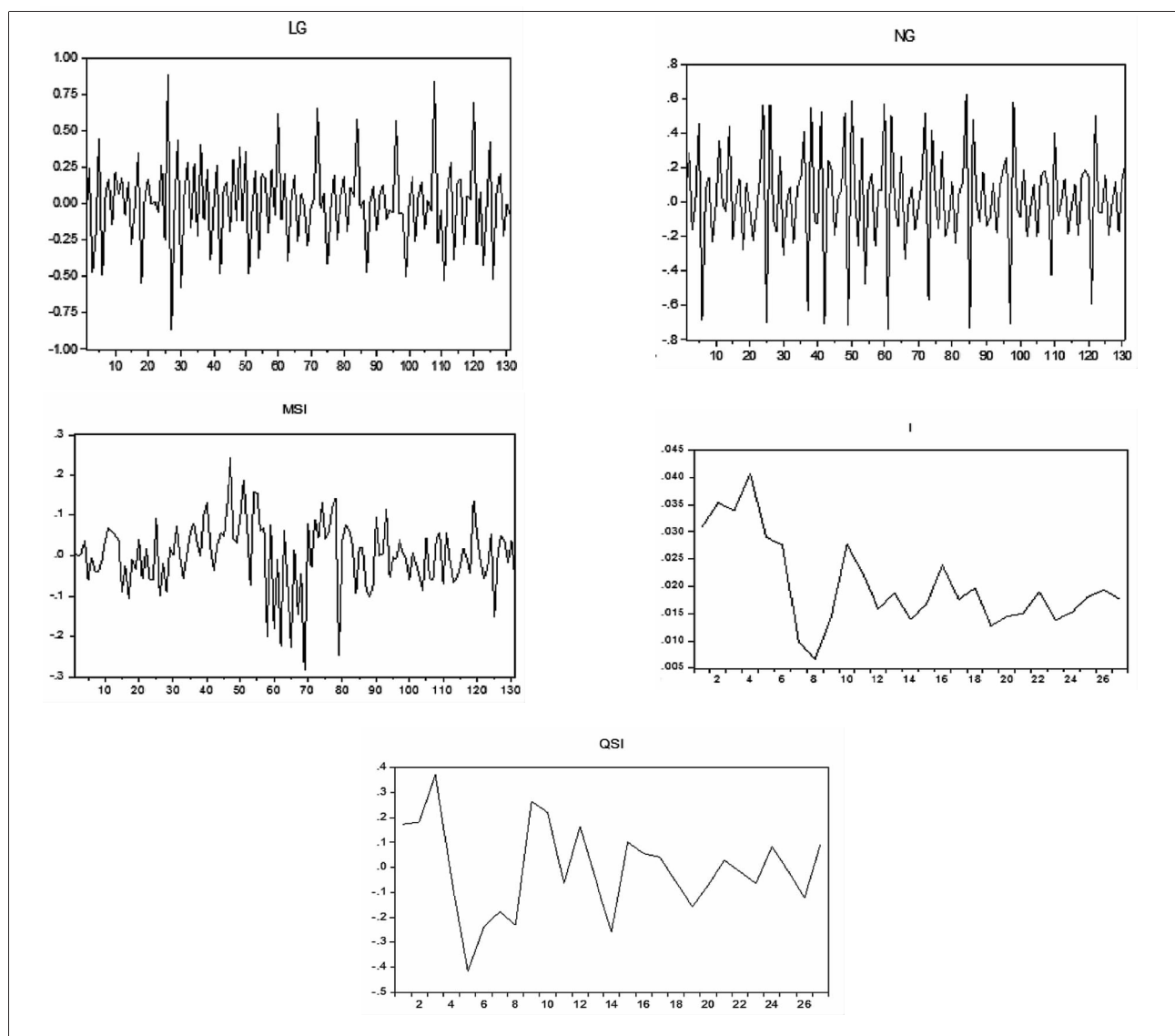


图4 保费增长率和收益率序列波动图

表4 残差序列的异方差检验

	lg	ng	msi	i	qsi
F统计量	1.0687	0.0146	0.0310	1.3620	0.2390
P值	0.2995	0.9029	0.8590	0.2551	0.6205

从表4可以看出五个金融时间序列的P值都大于10%，因此拒绝残差存在条件异方差的假定，说明残差已经消除异方差，模型设定比较合理。

(三) 单变量GARCH模型

接着建立GARCH模型来分析序列的波动相关性。GARCH (p,q) 模型如下：

$$r_t = \mu_t + \varepsilon_t \quad (1)$$

$$\delta_t^2 = c + \sum_{i=1}^p a_i \varepsilon_{t-i}^2 + \sum_{i=1}^q b_i \delta_{t-i}^2 \quad (2)$$

$$z_t = \varepsilon_t / \delta_t \quad (3)$$

其中为收益率序列或者保费增加率序列，为残差序列，为条件方差，为标准化残差，p和q为之后阶数。方程（1）为均值方程，方程（2）为方差方程。

Bollerslev (1992) 研究表明GARCH (1, 1) 能很好地拟合金融时间序列的波动性,并且，模型

需要估计的参数也较少。由于金融序列存在序列相关，首先要根据SC最小准则选择合理的GARCH均值方程来消除序列自相关性。本文选取GARCH(1, 1)模型分析金融时间序列波动性。GARCH(1, 1)模型的方差方程的表达式为： $GARCH =$

$C+a*RESID(-1)^2+b*GARCH(-1)$ 。按照上面确定的自回归形式的均值方程，采用GARCH(1, 1)模型对收益率波动性进行重新拟合，参数的极大似然估计结果如下：

表5 GARCH (1,1) 方差方程参数估计

	C	a	b	a+b
lg	0.0052***	0.6030**	0.1392*	0.7422
ng	0.0049***	0.5607**	0.0205	0.5812
l	-4.04E-06	0.1257	0.8386	0.9643
QSI	-0.0038	0.1112	0.8089**	0.9201
MSI	0.00028**	0.1263***	0.8391*	0.9654

注：*，**，***分别表示在10%，5%和1%的情况下显著

表5中a的信息表示本期新信息对本期波动的影响力度，b表示上期已有信息对本期波动的影响。a值越高，表明该市场对新信息越敏感。表5中，寿险保费增长率和财险保费增长率对新信息的敏感度较高，且较显著。保险资金收益率和上证综指收益率对信息的敏感度较低，其中只有月上证指数收益率对新信息有显著的敏感性。保费收入增长率的可持续性较低，与当期经济情况和潜在投保人的投保意愿相关度较大，所以对新信息较敏感波动集聚效应不明显。而a+b代表的是信息对现有市场波动率影响的持续性，用来衡量现有的波动趋势自未来的消逝速度。当越大时，波动维持的时间越长。从表5中可以看出各序列的均较大，说明波动对这些序列的影响时间较长。

(四) 多变量DCC-GARCH 模型

单变量GARCH模型衡量市场的波动对自身的

影响，属于市场内风险传导的范畴。当衡量两个市场之间的风险传导时，需采用多变量GARCH模型，由于第一步的GARCH采用的是滞后一阶的ARCH项和GARCH项，所以本文采用DCC-GARCH(1,1)模型。其中ARCH项代表本期新信息项对本期波动相关性的影响，GARCH项代表的上期已有信息对本期波动相关性的影响，此处代表保险市场与前一期股票市场的已有波动关系。

从表6可以看出，寿险保费收入和财险保费收入均与本期出现随机扰动项存在明显的关系，与前期已有波动相关关系较小，且不显著。但是保险资金收益率与股票市场的波动相关性较大，且较显著。结论就是：保费收入与股票市场不存在显著的动态相关关系，即波动溢出效应不明显。保险投资收入与股票市场存在显著的动态相关关系，即存在显著的波动溢出效应。

表6 DCC-GARCH模型参数估计表

	方差项		
	常数项系数	ARCH系数	GARCH项系数
LG-MSI	0.0051462***	0.8387312***	0.015627
NG-MSI	0.0032477*	0.6289765**	0.1350618
l-QSI	0.000217**	0.5915417	0.3585865*

注：*，**，***分别表示在10%，5%和1%的情况下显著

(五) 动态条件相关系数

在前面的静态非条件相关系数的分析中, 我们看到保费收入与股票市场呈现负相关, 保险资金投资收益率与股票市场正相关, 当上证指数收益率下跌时, 保费收入上升, 而保险资金收益率下降。

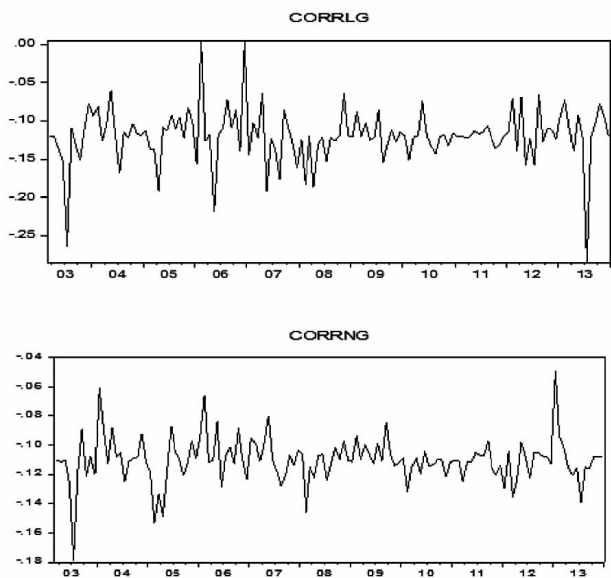


图5 保费收入-股票市场动态相关系数图

从图5可以看出寿险保费收入、财险保费收入和保险资金收益率与上证指数收益动态相关, 相关系数随着时间波动。相比财险保费收入, 寿险保费收入与上证指数收益率的相关系数波动较大, 主要是因为寿险市场与资本市场的互动更深入, 不仅有资金层面, 还要投资型产品层面。当两市场之间的动态相关系数为负或者微弱为正时, 就不存在典型的风险传递性。不管是寿险保费收入, 还是产险保费收入, 两者与股票市场的动态系数都为负, 说明保费收入与资本市场之间不存在典型的风险传导。

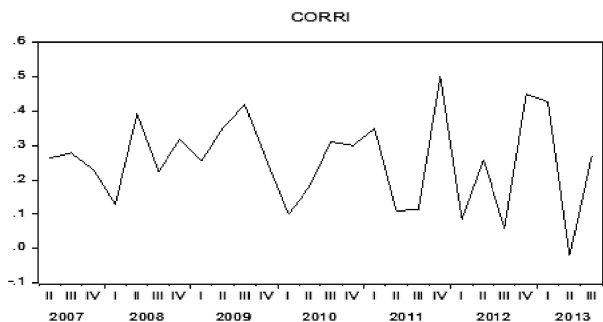


图6 投资业务收入-股票市场动态相关系数图

保险资金投资收益率与上证指数收益率的动态系数为正, 平均为25.3%, 相关性不是很高, 但相比保险业务收入, 投资业务收入与股票市场的相关性还是较高。其中最小值为-1%, 最大值为50.06%, 动态系数波动幅度和频率都较大。保险资金大部分投资于资本市场和货币市场, 股票市场作为宏观经济的风向标, 对货币市场和资本市场的影响都较大, 自然就影响到保险资金收益率。从图6可以看出, 2008年金融危机期间, 保险资金收益率与上证指数收益率的动态相关系数普遍较高, 危机期间的相关系数上升意味着股票市场波动时, 保险资金投资收益率随着波动, 且波动方向一致且幅度增大。股票市场可能通过保险资金对保险市场产生一定风险传导。

四、研究结论和政策建议

(一) 研究结论

本文在金融一体化的大背景下, 分别从保费收入和投资收益两方面研究我国保险市场与股票市场的跨市场风险传导。选取保费收入增长率和保险资金投资收益率来衡量保费收入和投资业务收入, 选用上证综指收益率和中信全债收益率分别衡量股票市场和债券市场, 运用GARCH模型族和DCC动态相关系数分析保险市场与资本市场的互动性和风险传导性。具体结论如下:

1. 保费收入层面

实证研究结果上, 保费收入与债券市场都没有明显的关联性和风险传导效应。两个市场都是安全性比较高的市场, 且在金融市场占据份额较低, 虽然理论分析上, 保险公司发行部分次级债进行融资, 投资型保险产品的保险资金大部分投资债券市场, 以及投资型保险产品与债券产品具有竞争性, 但因为两市场均比较稳定且市场份额较低, 债券市场的收益率没有对保险公司的整体经营效率产生明显的影响, 保险市场也没有对债券市场收益率产生明显的风险传导效应。

保费收入与股票市场有显著的负相关性, 但没有显著的风险传导效应。当股票收益率持续走高时, 股票市场会吸引众多个人投资者调整股票持有量, 寿险, 储蓄和国债等持有比例就相对减少。当股票收益率长期走低时, 又会引起个人投资者退出股票, 转而提高寿险和国债等收益稳定性金融资产的比例。

2. 投资收入层面

保险资金收益率与债券市场没有明显风险溢出效应。随着保险资金渠道的不断放开,保险资金越来越多投资于非固定收益类金融产品。实证结果表明,保险资金收益率与股票市场呈现明显的正相关关系。股票市场的收益率对保险资金收益率产生较明显的影响。保险资金收益率与上证指数收益率之间存在显著的时变动态相关系数,投资业务收入与股票市场存在显著的风险传导性。在股票市场波动频繁时,保险资金收益率也随着波动,股票市场对保险资金收益率存在一定的风险溢出。

(二) 政策建议

1. 协调好保险的保障功能和投资功能

从实证结果看资本市场对保险市场的保费收入没有显著的风险传导效应。回顾历史,我们发现2008年的全球金融危机对各国的金融市场产生的巨大的影响,但对保险业本身的传统业务没有产生很大影响。美国AIG公司的倒闭,只是其衍生产品投资出现问题,而其传统的保险保证业务仍是比较正常的。富通集团(Fortis)出现财务问题,重要原因也是收购荷兰银行,旗下的保险业务并没有出现亏损;日本大和生命的破产,也是因为公司投资高风险的房地产,美国次级债券和其他债券;荷兰ING濒临破产的原因要也是受高风险的金融衍生品的拖累。

保险的本质是风险保障,是提供人们在遭遇灾害事故后经济补偿或保障。上述现象表明保险业本身具有较强的抗金融危机风险的能力,但由于跟资本市场的存在互动,致使金融风险传导到保险市场,进而引发保险公司出现相应的经营风险。在资本市场与保险市场互动中,保险公司应审慎选择保险市场与资本市场的互动发展模式,拒绝盲目的产品创新,循序渐进推进两市场的资源整合。

为了更好的控制风险,保险公司在大力推动创新型保险产品时,也要保证传统保险产品的市场份额。保险公司应加强调查研究,认真分析市场需求,进行产品创新,多开发符合消费者需求的保障型产品。另外保险公司还应要大力进行抗风险的产品创新,开发出适应社会应对金融危机中需求的保险产品。

2. 规范化保险投资业务

保险资金运用应当遵循“安全第一”的投资原

则。保险投资与资本市场具有非常密切的关系,保险资金投资于资本市场不仅能够有效地扩大市场规模,使市场组织更为完善,而且能够促进市场机制有效运行。但是资金入市并非一片坦途,我国目前资本市场投机现象较多,市场发展还不够完善。从本文的实证结果能看到资本市场具有显著的风险传导效应,债券市场对保险资金收益率则没有明显的风险传导效应。

由于保险资金对资产的稳定收益性要求比较高,所以保险资金投资仍应以债券市场等具有稳定性收益的金融产品为主。若要投资股票市场等非固定收益的资本市场,则应有更谨慎的态度,并建立相应风险预警系统。在风险预警预控系统的行为准则和数量标准范围内,风险投资项目可以正常开展自己的经营活动。一旦风险投资项目的经营管理行为偏离了预定的方向,风险预警预控系统就会发出警报。保险公司应针对实际情况,采取措施来应对风险投资项目的出轨行为。

【参考文献】

- [1]Barry Eichengreen, Andrew K. Rose, Charles Wyplosz. Contagious Currency Crises[J].Scandinavian Journal of Economics, 1996, (07) .
- [2]Cashin P Kumar, M Me Dermott J. International Integration of Equity Market and Contagion Effects[R].IMF working Paper, 1995.
- [3] Rault, Christophe; Caporale, Guglielmo Maria; Amor, Thouraya Hadj. International Financial Integration and Real Exchange Rate Long-Run Dynamics in Emerging Countries [R].William Davidson Institute (WDI)-Working Papers. 2009, (09) .
- [4]Nathaniel Frank, Heiko Hesse. Financial Spillovers to Emerging Markets During the Global Financial Crisis [J]. IMF Working Paper, 2009, (05) .
- [5]R Connolly, C Stivers, L Sun Stock market uncertainty and the stock-bond return relation [J]. Journal of Financial and Economic, 2005.
- [6]RS Wu International transmission effect of volatility between the financial markets during the Asian financial crisis[J]. Transition Studies Review,

浅析我国货币政策对保险业的影响

● 袁颖明

【摘要】：我国保险业的发展与国家的货币政策息息相关，二者相互作用、互相影响。本文就货币政策变动影响保险业的作用机理、近年来的具体影响进行分析，并就如何减少不利影响提出几点建议。

【关键词】：货币政策；利率；保险业；政策建议

货币政策是为达到一定的经济目标而运用一系列控制手段的方针、措施的总称，属于国家宏观调控的重要手段。货币政策有广义和狭义之分，狭义的货币政策指中央银行为实现其特定的经济目标而

采用的控制、调节货币供应量的方针、措施的总称，包括利率政策、信贷政策、外汇政策等；而广义的货币政策是指政府、央行和其他相关部门所采取的有关货币方面的规定和措施，本文所述的主要

2005.

[7]Lorenzo Cappiello, Robert F. Engle, Kevin Sheppard Asymmetric Dynamics in the Correlations of Global Equity and Bond Returns[J]. Journal of Financial Econometrics, 2006 (04) .

[8]Karagoz, Kadir; Rezaei, Ebrahim; Ege, ?lhan. Stock Market Integration In The Emerging Markets: Some Empirical Evidence [J].Journal of Applied Research in Finance (JARF), 2010, (04) .

[9]俞世典, 陈守东, 黄立华.主要股票指数的联动分析[J].统计研究 2001, (08) .

[10]陈守东, 韩广哲, 荆伟.主要股票市场指数与我国股票市场指数间的协整分析[J].数量经济技术经济研究. 2003, (05) .

[11]游家兴, 郑挺国.中国与世界金融市场从分割走向整合——基于DCC-MGARCH模型的检验[J].数量经济技术经济研究 2009, (12) .

[12]李成, 王建军.国际金融危机传染机制的三阶段周期动态效应分析——基于VAR系统的实证检验[J]. 统计与信息论坛 2009, (08) .

[13]谢志超, 曾忠东.美国金融危机对我国金融市场传染效应研究——基于VAR系统方法的检验[J].四川大学学报 2012, (01) .

[14]蒋序怀, 吴富佳, 金桩.当前资本市场的风险传导机制——基于传染效应的实证分析[J].财经科学 2006, (02) .

[15]袁超, 张兵, 汪慧建.债券市场与股票市场的动态相关性研究[J].金融研究2008,

[16]王璐, 庞皓.中国股市和债市波动溢出效应的MV-GARCH分析[J].数理统计与管理, 2009, (01) .

[17]袁晨, 傅强.我国金融市场间投资转移和市场传染的阶段时变特征——股票与债券、黄金间关联性的实证分析[J]. 系统工程 2010, (05) .

[18]李志辉, 王颖.中国金融市场间风险传染效应分析——基于VEC模型分析的视角[J].现代财经2012, (07) .

(作者单位：厦门大学)

责任编辑：黄平治

责任校对：丁 恒

是指狭义的货币政策。

一、货币政策对保险业的作用机理

货币政策是宏观经济政策之一，它对保险业的影响是其微观层面的一种反应，二者相互影响，互相作用。货币政策主要分为积极的货币政策、消极的货币政策、稳健的货币政策三种，不同的货币政策对保险业的影响不尽相同。

（一）积极的货币政策对保险业的影响

积极的货币政策可以增加市场货币供应量，如发行货币、公开市场业务、降低准备金率和贷款利率等。在此情况之下，货币量增多，需要贷款的企业和个人更易获得贷款，所以在一定程度上能够促进国家的经济发展、抵抗经济衰退。积极的货币政策对保险业的影响主要表现在以下几个方面：

首先，因为保险费的费率缺乏弹性，而投保人所缴纳的保险费是按照名义赔付率来确定的，在积极的货币政策环境下，保险公司实际赔付金额小于名义赔付金额，减少了保险公司的实际支出。这种情形会让更多的资本参与到保险市场中来，造成保险产品供给大于需求，导致供需失衡。

其次，积极货币政策增加市场货币供应量的行为一般会导致利率下降，同时过多的货币投入会引起物价上涨，货币贬值，从而使得保险保单的保值增值能力下降，人们通过保险带来的预期保障也随之降低，退保率随之增高，最终会加大保险公司的展业难度。

再次，积极的货币政策会使保险业盲目、冲动扩张。因为保险公司承担风险，同时获得收益。收益其实就是承担风险的同时所获得的报酬，所以货币政策并不直接影响保险公司的风险报酬。当货币政策持续宽松时，保险市场的风险报酬率低于资本市场的风险报酬率，这将会导致保险资本流入银行、证券等其他金融机构。保险公司为提高风险报酬，就只能选择扩大保费收入，使之尽可能地接近资本市场的风险报酬，这样做，很容易带动保险业的盲目扩张。

（二）消极的货币政策对保险业的影响

消极货币政策主要是通过减少货币供应量来达到紧缩经济的作用。该政策对保险业的影响主要表现在以下几个方面：

第一，影响企业及个人对保险的潜在需求

首先，从个人需求看，消极的货币政策易使失

业率上升、收入减少，个人购买能力下降，最终导致个人对保险的需求下降。

其次，从企业需求看，消极的货币政策会导致市场需求下降，市场竞争趋于激烈，产品价格降低，企业利润下滑，从而导致企业选择其他的风险规避方式替代保险。此外，企业若在竞争中被淘汰而退出市场，也会导致总体投保需求的减少。

第二，导致险企盈利能力、偿付能力的下降

首先，由于需求减少、竞争加剧，为了在竞争中处于优势，保险公司将会采取降低费率、加大市场费用投入、提高服务质量等方式进行竞争，这些举措必然影响保险公司的利润。

其次，消极货币政策引发的通货紧缩和资本市场萎缩必然会减少保险资金投资运用的机会，增大投资风险，影响投资收益，而承保利润和投资收益是险企利润的主要来源，这样一来，势必会使险企盈利能力下降，从而导致其偿付能力被削弱。

（三）稳健的货币政策对保险业的影响

稳健的货币政策是根据经济发展的实际情况，适时适度地进行预调和微调，其正确运用可使社会经济保持健康，消除通货紧缩或通货膨胀对市场的不利影响，为保险市场创造较好的发展环境。总体而言，货币政策对保险业的影响主要是通过利率的变化来实现的。

第一，对承保业务的影响

这种影响主要表现在储蓄型、保障型产品的开发以及保费收入上：

1、对储蓄型和保障型产品的影响

（1）对储蓄型产品的影响

储蓄型产品是对被保险人死亡及在保险期满生存时给付保险金，保险公司在这个过程中会将保险费进行累积生息，为将来的给付所用。所以，这类产品若有利差损的情况发生，将对保险公司的给付造成重大影响。

（2）对保障型产品的影响

保障型产品是为被保险人死亡、意外伤害提供保险保障。由于该类产品的预定利率和准备金是为今后向被保险人支付死亡、意外伤害责任的给付而准备的，是否有足够的给付金大部分取决于死亡或意外伤害发生的机率。所以，该类产品出现利差损的情况并不多，对保险公司给付能力不会造成太大影响。

2、对保险产品开发的影响

利率上调会增加保险公司的投资及承保利润,优化其资产负债结构,同时有利于控制保险公司的利差损。而在利率下调时,高预定利率产品的风险会影响公司的经营成果。分红险、万能险、投连险等产品因之前已对客户进行了收益的让利,此举会导致相关投资收益的下降。所以,在这种情况下,保险产品的开发必然会更难。

3、对保费收入的影响

利率政策的变化对消费需求会产生收入效应和替代效应:在替代效应小于收入效应时,人们可支配的收入会增加,从而促使人们增加对保险产品的购买,从而促进了保险公司保费的增长。而在替代效应大于收入效应时,人们可支配的收入会减少,从而使得人们对保险产品的需求和购买量减少,从而遏制了保险公司的保费增长。

第二,对投资业务的影响

随着我国险资投资渠道的不断拓宽,保险市场与货币市场的联系也越来越紧密,而在我国利率市场化的大背景下,利率政策使险资投资风险不断加大,投资利润的稳定性也因此受到了一定影响。

首先,险企投资的固定利息债券价值会因利率的上升而下降,其相对应的投资业务的利润值也必然随之下降。在替代效应下,业务量亦会下降,可运用的保险资金总量也会随之减少,退保会随之增多。

其次,保险公司计提的责任准备金会因利率的下降而增加,从而导致保险资金再投资的压力加大。另外,因为预定利率高的产品会引发利差损,保险投资利润也会因利率降低而趋于社会平均化利润,化解利差损的难度也随之增大。所以,利率政策的变化会对险企资产负债的均衡度造成较大影响,从而对保险投资业务造成一定影响。

二、我国货币政策对保险业的影响

在所有货币政策中,对保险市场影响最直接的非利率政策莫属。在我国,利率政策工具主要包括调整央行基准利率及调整金融机构法定存贷款利率。央行基准利率包括再贷款利率、再贴现率、存款准备金利率、超额准备金率;金融机构法定存贷款利率主要包括活期存款和定期存款利率。在我

国,保险公司在产品定价时,寿险预定利率上限为2.5%的一年期存款基准利率。这个预定利率是定价时参照银行存款利率,根据公司对未来资金运用收益率的预测而设定的。而我国自1999年以来至今,金融机构存款一年期基准利率已调整了二十余次,这种利率的连续变动,对我国保险市场产生了较大影响,主要表现为:

(一) 保险信任度降低,公众投保意愿下降

由于我国近年来利率的连续下调,迫使寿险公司不得不随之频繁调整预定利率。事实上,从保险理论上说,保险费率的频繁变动,这本身就有违费率应保持相对稳定的原则,也会让社会公众难以适应,从而降低了社会公众对保险的信任度。同时,由于近十年来我国的寿险产品过多倾向于储蓄和投资功能,加之对投资回报销售误导的普遍存在,使不少人购买寿险产品时过多关注投资回报率。因此,费率的不断上调必然会影响到投保人的投保意愿,近年来储蓄类、投资性险种销售渐难的原因也在于此。

(二) 保险公司给付能力下降,经营隐患加大

1、利率调整影响保险资金收益率

当前我国保险资金运用收益主要由银行存款利息、债券收益和证券投资收益构成。银行存款利息和债券收益是与银行利息直接挂钩的,而由于股市的波动与利率的变化亦关联紧密,所以证券投资的收益也间接地受银行利息影响。所以,银行利率的下调对保险资金运用收益率的影响非常大,资金运用收益很难弥补之前较高预定利率险种所带来的巨额利差损。

2、利率调整导致保险公司积累大量利差损

由于银行利率下调与保险预定利率下调之间存在一定的时差,每一次银行利率的下调都会在一定程度上刺激购买保险产品特别是理财型寿险产品的需求,保险公司通常会以此为契机,大量销售高利率保险产品以拓展业务,但此行为带来的后果是保险公司将会积累大量的利差损,形成严重的利差倒挂,严重影响保险公司的给付能力,加大保险公司的经营隐患。

三、对减小货币政策对保险业不利影响的相关建议

如何减小货币政策特别是利率变动对保险业的

不利影响,促进保险业稳健、可持续发展,是当前我国保险业面临的一个重要的现实问题,本文就此提出以下几点政策建议:

(一) 通过开发新产品和调整产品结构抵抗利率风险

很多传统的寿险产品在设计开发时都会将预定利率设置为与银行存款利率相当的水平,这必然会导致保险公司直面较大的利率风险。所以对于保险公司而言,必须积极地开发新的产品,以抵抗利率风险。此外,保险公司还应考虑在调整保险产品结构上下大功夫,以此不断地增加利率不敏感保险产品的比例:一是开发变额保险产品,保证保额能与资产运用收益相关。二是大力发展信用保险和保证保险,提供担保业务。三是采用较高的利率基准,通过额外保险金、分红等各种形式,将多缴纳的保险费返还给客户。

(二) 积极参与货币市场和资本市场,提高投资收益

首先,货币市场工具通常具有风险小、流动性强和期限短的特点,较适合保险资金投资的要求。因为,保险公司应积极参与货币市场,以获取更多、更好的短期资金融通服务。其次,由于大部分寿险业务带来的保险资金具有长期性特点,保险资金也应重点考虑投放在资本市场。一是股票投资:股票市场在分散投资的作用下,其风险可以得到很好的控制,所以各保险公司可以根据其自身的成本收益分析和风险要求,采取直接购买股票、委托资产管理机构、购买基金等各类有效方式进行投资。二是股权投资。保险资金的规模优势,可以使保险公司在股权投资的交易成本和信息监控等方面具有较大优势,既降低保险公司的投资风险,又可以通过改善上市公司治理结构来提高收益。三是债券投资。债券市场具有品种多、容量大、收益佳的特点,可以很好地满足保险资金资产负债匹配的高要求。总之,保险资金与货币市场、资本市场的相互融入发展,将有利于创造多赢的局面,对于保险公司来说,应该加强对资本市场的研究,特别是加强对国际、国内货币当局意图、方法和手段的研究,采取适合自身特点的投资方式,才能更好地规避货币政策风险,提高资金投资收益率。

(三) 构建“偿二代”时注重利率风险的影响

我国的保险监管当前主要采取的是市场行为和偿付能力监管并重的方法,这种方法总体上并不能客观地将保险公司的财务状况反映出来,而且无法及时、有效地防范化解保险市场上存在的各类风险。因此,我国保险监管要加快监管方式转变的步伐,特别是要加快构建“偿二代”(第二代保险偿付能力监管标准)。“偿二代”应以风险为导向,可考虑由保险行业和宏观经济、业务经营与业务管理、公司治理和战略管理等三个层面的风险组成。同时,还应明确监管部门在对保险业和保险公司进行监管时注重利率风险对偿付能力的影响,特别是要通过责任准备金评估、偿付能力资本要求等各类有效的监管手段,减轻利率风险不利影响。

(四) 积极应对利率市场化改革,逐步推行保险费率市场化

在我国,受央行多次加息影响,多年不变的保险产品预定利率遭受广泛质疑,特别是因此导致的“保险预定利率低于银行存款利率”的“怪现状”严重打击了我国居民购买保险产品特别是长期性投资理财产品的积极性,预定利率的上调压力将越来越大。因此,在利率市场化改革的大背景下,我国保险费率市场化进程也应相应加快,以促进保险产品预定利率的放开,让保险公司能够根据市场变化灵活及时地调整预定利率,提高产品定价能力,更大程度地使保险产品价格发挥市场调节作用,以更好地提高居民购买保险的积极性,将受紧缩货币政策冲击的影响尽可能降到最低。

【参考文献】

- [1]张细松.我国保险业对利率政策的反应研究[J].保险研究,2013(1)
- [2]李悦苏.论我国寿险业面对利率变化的策略选择[J].金融与经济,2007(1)
- [3]谢志刚.我国第二代偿付能力监管制度体系建设中的几个关键问题[J].保险研究,2012(8)
- [4]张升.我国保险投资的汇率、利率风险及其防范[J].中国保险,2010(10)

(作者单位:国寿财险福建分公司)

责任编辑:李璐

责任校对:丁恒

福建省出口信保融资的实践探索与发展思考

● 出口信保福建分公司

【摘要】：通过对比福建省短期出口信用保险项下融资近年高速增长和近期发展有所缓滞的现象，探索影响信保融资的主要原因，并从法律关系和产品设计上重新梳理出口信保融资的业务模式，最后分别从保险人和融资银行角度对这一产品的可持续发展提出建设性思考与建议。

【关键词】：出口信保融资；被保险人；保险人；贸易真实性；合同履行

短期出口信用保险是国家为了推动本国的出口贸易，保障出口企业的收汇安全而制定的一项由国家财政提供保险准备金的非赢利性的保险业务，主要由中国出口信用保险公司（以下简称“中国信保”）进行承保，近年来其凭借全球化的信息渠道和专业化的风险管理服务为中国出口企业的国际市场份额增长保驾护航。而短期出口信用保险项下贸易融资（以下简称“出口信保融资”）是指出口企业在中国信保投保短期出口信用保险，并在货物出运后，将保单项下的赔款权益转让给银行，从而获得银行按照货物价值一定比例给予的资金融通。

出口信保融资为出口企业拓展海外业务提供收汇保障的同时，也为出口企业解决融资困难融资门槛高的问题，因而广泛受到出口企业的欢迎。从该业务多年的发展实践来看，由于中国信保的介入，降低了出口企业尤其是中小企业在银行的融资门槛，给融资银行的还款来源加了“保险”，许多银行将出口信保融资界定为低风险业务，其成为银行快速发展的一项国际贸易融资业务。从中国信保福建分公司的数据来看，2012年至2014年，参与出口信保融资业务的保单数占分公司全年总保单数年均超过35%，融资项下保额占全年保额最高年份超过45%。但是，伴随着信用环境的恶化，出口信保融资保单频频报案，案情复杂，勘查难度大，且呈现逐年增长的趋势。在新的形势下，助推短期出口信用保险项下融资业务的可持续发展，有必要对该业务进行重新审视并思考其健康持续发展之道，使其更积极更全面地服务于我省出口贸易。

一、现状及案件分析

根据中国信保福建分公司提供的数据，2014年1-10月福建分公司承保保额为107.3亿美元，比2013年同期的95.5亿美元增长了12.36%；而2014年1-10月出口信保融资保额为33.3亿美元，比2013年同期的35.7亿美元减少了7%。总承保额的增长与融资保额的降低可以看出，经历了高速增长出口信保融资业务发展今年有所放缓，各大银行的支持力度也相对减弱，部分银行对该产品止步观望，银保合作关系新一轮发展面临瓶颈。从中国信保福建分公司了解到，涉案被保险人部分是由于融资到期无法归还贷款，迫于融资银行的压力不得已报损，部分被保险人甚至不配合报损、索赔以及委托勘查。而从中国信保介入勘查的案件情况分析，部分限额买家提出买卖合同与被保险人在银行融资时提交的合同已有变更、提供被保险人未履约的抗辩材料而被保险人却无力反驳；部分限额买家否认与被保险人存在贸易关系、否认对被保险人有任何债务，或者虽然承认贸易关系但欠款已全部还清等各种状况。由于以上各种原因，保险人无法及时确立债权，导致案件勘查进展缓慢、银行无法及时获得理赔款，部分银行甚至选择一刀切暂时停止出口信保融资，从而殃及其他无辜的被保险人导致其资金链断裂而影响正常经营。

通过分析中国信保福建分公司提供的大量出口信保融资案件卷宗，可将该类案件分为两种情况：

（一）贸易真实，由于操作不当引起的风险。在出口信用保险项下，被保险人（卖方、出口企

业)获得保险人赔款的前提是针对贸易合同和保险合同的双履约。具体而言,在贸易合同项下,被保险人应根据贸易合同约定的条款按时保质发货、寄单以及跟进收款,如果发生与基础贸易合同有抵触的,需经过买卖双方书面同意,且征得保险公司书面同意后方可执行。但是,福建省是东南沿海著名侨乡,中小出口企业占比较高,其海外买家多为华人及熟人,且买家以中间商居多,加上大多数出口企业粗放经营,常常忽视贸易合同履行且针对合同变更未保留书面证据,一旦境外买家未能及时付款,被保险人向中国信保报损后,翻脸后的买家通常会以被保险人履约有瑕疵进行抗辩或者反索赔,而此时被保险人往往难以提供有力抗辩或者陷入中间商陷阱,贸易虽然有其真实性,但难以对买方确立债权,导致理赔陷入困境,到期的银行贷款由于买家未能及时还款且中国信保缺乏证据无法及时定损核赔而引起银行贷款逾期。在保险合同项下,被保险人未按照保单规定履行其应尽义务而影响保险人利益时,保险人有权降低赔偿比例、拒绝承担保险责任或解除保单;被保险人在保单项下的义务包括但不限于及时止损义务、协助保险人核查义务等。部分被保险人在案发前期由于顾虑到与买家多年的合作关系以及可能有后续存货待发等原因未及时报可损、未及时处理滞港货物、知险后出运以及隐瞒部分真实细节等,导致保险人利益受损而被降低赔偿比例甚至拒绝赔付,由此引起资金短缺、资金链断裂,濒临破产无力归还贷款,导致银行信贷风险发生。

(二)贸易不真实引起的风险。根据短期出口信用保险综合保险条款第一章的规定,其适保范围为:销售合同真实有效。保险人承担保险责任以贸易合同真实、合法、有效为前提。如果存在虚假贸易或者债权不成立,保险人有权拒赔。贸易不真实包括:一是被保险人并无出口,伪造单据向中国信保投保并向银行进行融资,一旦银行贷款到期,迫于银行压力被保险人向保险人报损,保险人核实无真实出口后可作出拒赔决定。二是被保险人有出口,重复融资、已收汇业务申报并向银行融资、虚构买家获得中国信保的信用限额进行投保融资等。此种可谓把“贸易融资”做成了“融资贸易”,此时的融资存在重复使用物权凭证、伪造虚假经营周期、变“出口真实”为“贸易背景真实”,使得贸易融资的自偿性虚无缥缈,出口信保融资项下的信贷安全毫无保障。由于作为第一还款来源也是保单的保险标的物——海外应收账款失去真实性,不符合保单规定的适保范围,保险人根本无法向限额买

家确立债权,必然选择拒赔,此时银行的主要救济途径转为向被保险人索赔或联系被保险人起诉保险公司。而已经产生付款违约的被保险人通过持续挪用资金维持流动性的局面已经戛然而止,资金流紧张、资金链条可能已经断裂,甚至跑路失联,银行贷款逾期且救济途径丧失。短期出口信用保险承保的风险是对特定进口方应收账款的商业风险和政治风险,而非交易真实性的风险,一旦基础交易不真实,银行资金风险就会被放大,这也是近年来银行收紧出口信保融资业务的一个主要原因。

二、正确认识短期出口信用保险项下贸易融资

短期出口信用保险项下融资业务涉及被保险人、保险人、融资银行和限额买家(进口商)四个主体。从保险关系看,被保险人是出口企业,融资银行通过与出口企业、保险人签署《赔款转让协议》取得赔款转让权,在发生协议范围内的应收账款不能收回的情况下,由出口企业提出书面可损及索赔,保险人凭以向限额买家确权后定损核赔,进行赔付后的赔款直接划入融资银行的账户。显而易见,在该业务中,出口企业作为被保险人享有对保险公司的索赔权,根据《赔款转让协议》,银行享有的是赔款转让权。而被保险人与保险人之间的保险法律关系,被保险人与融资银行之间的贸易融资法律关系是两个完全独立的法律关系,保险人与融资银行双方在各自与被保险人签订的合同中独立承担合同约定的权利和义务。今年以来,我省持续高发的出口信保融资项下贷款逾期,被保险人无力或者急于向保险人提出可损及索赔,涉案银行大多试图独立向保险人提出索赔进行救济,而根据上述法律关系剖析,《赔款转让协议》仅仅是被保险人对赔款受益权让渡的约定,银行与保险人之间并不存在保险合同关系,在未取得被保险人的书面授权情况下,银行并无权向保险人提出索赔。

从产品本身出发,出口信保融资作为赊销融资的一种产品,其原始设计思路就是一单货物贸易在未来确定的时间内(出口企业与进口商约定的还款期限)所产生的确定现金流(应收货款)的提前变现,具有自偿性,但是随着贸易的发展与业务的推广,自偿性逐渐外延化,即还款来源和交易项下货物的联系逐渐被淡化,其不确定性逐渐增加。部分银行在任务指标和业绩考核的压力下,只要出口企业能够还款,就忽略了对其还款来源的审查,加上出口企业投保出口信用保险为银行在提供融资后确保到期足额收回本息增加了一条重要的渠道,部分银行对出口信保融资给予了绿色通道,却忽视了在其与出口企业之间独立的贸易融资法律关系下,出

口企业资质优劣、提供的融资单据真伪、贸易流程的规范与否才是保障其信贷安全的屏障。通过分析福建省近年来出口信保融资项下案件卷宗,也不难发现,无论贸易真实与否,归根到底,保险人拒赔的原因都是被保险人无法完全做到贸易合同和保险合同的双履约或者提供的实为无效贸易合同,进而导致银行的逾期贷款无法得到有效救济;相反的,如果被保险人双履约没有太大瑕疵,保险人在接到被保险人提交的可损和索赔后,由于涉及银行融资,对银保合作有一定影响,保险人都会第一时间进行定损核赔,保障信贷安全,确保被保险人正常经营。

三、出口信保融资的可持续发展思考

在出口信保融资业务模式中,保险人与被保险人的保险关系、银行与出口企业(被保险人)之间的贸易融资关系是互相独立的,保险人不因为签订《赔款转让协议》而增加应承担的保险合同责任,银行更不能因为《赔款转让协议》而减少对被保险人的审查。中国信保和融资银行双方均应根据自己的规定,对被保险人的投保申请和贷款申请作出独立的判断和决定。

(一) 中国信保作为承保人,应对作为出口企业的投保人进行深入的独立的评估、识别和针对性地扶持,真正帮助企业解决发展中遇到的融资难问题,又协助融资银行把好信贷安全关。

1. 福建省中小型民营经济活跃,敢作敢为、先行先试的作风带来了海峡出口贸易的极大发展,但是大部分企业资金普遍紧张,且受近年来整体信用环境恶化影响,大多数银行逐步收紧信贷政策,融资难成为部分出口企业的棘手问题。于是,更多的出口企业开始选择出口信保融资这一便利渠道。鉴于此,在出口企业询保期间,保险人应优先支持经营管理规范、成长性好的出口企业,提供融资便利,缓解资金短缺问题;对于不符合出口信保融资条件的企业,保险人应予以重点关注,防止出口企业钻了低门槛融资业务的空子,为该业务的信贷安全埋下隐患,影响银保合作的长远发展。

2. 针对已经通过核实的投保人,其申请的买家信用限额是承保人对出运业务是否承保的重要依据,也是出口企业竭力争取的宝贵资源,更是银行针对特定买方核准融资额度的重要依据,因此,承保人应审慎对待被保险人提交的限额申请。(1) 历史交易情况判定:对于有历史交易规模且限额需求符合企业生产实际能力的,保险人可以积极支持,否则就应予以关注。(2) 双方地位匹配判定:被保险人与其限额买家的地位悬殊,福建省的出口企业多为中小型出口企业,而申请的买家如果

大多是国际上知名的大买家的大限额,应引起承保人的关注,必须要求被保险人提交合同原件进行初步甄别,而不能仅仅是因为大买家资信良好而直接批复额度。(3) 交易量判定:传统的出口企业反馈与原有买家有暴增的交易量,由此提交大限额申请,应提醒已配合融资的银行进行关注,并要求出口企业提交订单原件与之前的订单原件进行对比,酌情予以审批。(4) 业务范围判定:对出口企业出口产品与买方经营范围明显不符的业务,应引起高度重视,要求出口企业提供合理的解释并进行核实。如出口企业出口的产品为鞋服,而一家美国限额买方(上市公司)自身的经营范围仅为电子产品,二者明显不匹配。虽然出口企业向承保人解释买方采购工作鞋服,但稳定频次大批量进口鞋服的可能性微乎其微。(5) 关联关系判定:多个有关联或者关系密切的企业对同几个大买家有限额需求应单独分别与各保单的经办人员进行洽谈,核实其需求的真实性;亦或者经资信调查,单一出口企业申请的多个限额买方存在关联关系,尤其是买家主要为华人企业的限额需求更应审慎批复。限额审批单是银行向被保险人针对特定限额买方的货物出运给予资金融通的重要依据,是被保险人出运投保的前提条件,保险人应严格控制额度审批,从源头上把关出口信保融资的安全性。

3. 贸易合同及保险合同履约瑕疵引起保险人拒赔而导致银行逾期贷款救济无门也是影响现阶段银保合作、阻碍出口信保融资业务发展的一大难题。从中国信保福建分公司了解到,贸易流程不规范,企业法人的风险意识相对薄弱,企业抗风险能力较差是福建省中小型出口企业普遍存在的问题。作为信用风险管理专家的中国信保客户经理应逐一深入了解被保险人业务模式、贸易流程,分析其风险点并提出建设性的改善意见以便在企业内一线业务员间推广使用;同时,应实时跟进被保险人申请的每个限额买家所在国家、行业的风险,及时提醒被保险人审时度势地调整策略,定期针对性地对业务部门、单证部门进行风险培训,提醒其高度重视证据的留存以及证据链的完整性,防止境外买家受到尚未复苏的贸易环境及恶化的信用环境影响而资金流动性比较弱,转而以合同履行存在瑕疵拒付货款、拖欠货款。一旦出现风吹草动,被保险人及时向保险人提出可损及索赔时,完整的书面证据链条是保险人凭以向限额买家确权的最主要依据,也是融资银行能够顺利实现其在《赔款转让协议》下的收益让渡权,真正让银行感受到出口信保为银行收回贷款上了一层“保险”,解决其后顾之忧。

对于贸易背景存疑、贸易不规范屡教不改的被保险人,中国信保在向银行就出口信保融资业务洽谈时应进行充分的风险提示,避免销售误导,重点提示其应独立判断对被保险人进行授信与否。

(二) 融资银行与被保险人之间独立的贸易融资法律关系决定了银行应正确认识《赔款转让协议》下银行、保险人、被保险人的关系,独立地考察作为被保险人的出口商履约的能力、违约的概率和道德风险。

1. 从思想上充分并正确地认识出口信保融资业务,严格审查出口企业的资信及履约能力。

出口信用保险不是担保,保险人承担保险责任的条件是被保险人全面履行销售合同和保险合同项下义务后,产生保险责任范围内的损失,具有将来性和不确定性。出口企业是否向中国信保投保并不构成其获得银行授信、贷款的必要条件或充分条件。因此,银行应找准开展此类业务的审查义务边界,不能因出口企业投保出口信保而降低对其审查的标准或者降低出口企业的准入门槛及业务审批要求,在业务全流程中加强风险管控,强调客户经理从意识上将关注重点从贷后保险理赔前移到贷前的客户调查和贷中的单据审查。

在决定授信与否之前,建议着重审查出口企业的资信情况,审慎核定授信额度;落实出口商是否具有全面、恰当地履行销售合同、保险合同的能力,避免因履约不当引起的损失;落实有效担保,出口信用保险是对出口企业第一还款来源的风险抵补措施,并非担保,银行应根据自身的评估合理要求足值、有效的担保;一旦发生可损,虽然金融监管部门规定理赔等待期范围内的逾期可按照正常类贷款对待,但是客户经理不能因此有懈怠思想而放松对贷款的催收,避免可损非保险人赔偿责任而导致贷款不良率直线上升。从思想上正确认识出口信保融资,做到独立、客观地判断出口企业的资信情况,审慎授信和发放每一笔贷款,尽量从源头降低不良贷款的发生率。

2. 业务部门对出口企业提交的每笔出口信保融资业务单据进行完整的匹配性审核,对其中存疑因素主动向出口企业要求合理解释,并向中国信保进行核实,保证基础交易关系和保险关系有效成立。

出口企业在办理每一笔出口信保融资业务时,需要提供的除了保险人出具的限额审批单、承保情况通知书和保费通知书外,必须提供的基础贸易单据为全套的合同、提单、报关单、发票的复印件。建议经办人员着重核对以下要素:

(1) 合同买家的要素与保险人出示限额审批单

上的要素一致性;是否存在多个不同限额买家签订的合同格式同质化,排查虚假贸易合同的可能性;合同如果是中间商签订,严格审查中间商的资质,排查出现合同买方责任虚置引起确权困难的可能性。

(2) 提单收货人与合同买家一致性,如果不一致,是否有单独列出收货人栏或者补充邮件指示特定收货人信息;是否存在多个不同国家限额买方对应的提单为同一收货人,排查虚构贸易背景的可能性;提单上装船日应与保险人出具的承保情况通知书上的出运日期一致,且将此设定为融资起始日日,避免应收账款到期日与银行融资到期日不一致,无法做到一笔融资对应一笔贸易。

(3) 报关单上的目的国与提单上的目的国必须一致;同时应要求提交原件或者原件候补并在原件上注明已办理出口信保融资,要求出口企业提供电子口岸卡核查出口真实性,排查出口企业伪造出口单据和重复融资的可能性。

(4) 发票上的债务人需与合同买方一致,且应要求出口企业在发票上注明汇款路径,保证该笔融资项下的回笼资金用以偿付贷款,排除已收汇业务进行赊销融资的可能性。

在严格审核贸易单据之余,应同时审查保险人出具的保险单据是否具有匹配性。

(1) 限额余额核查,出口信保融资是针对出口企业与中国信保批复的限额买方的交易进行的先行注资,保险人对限额买方承担的责任以限额金额为准,银行应针对每一个出口企业的每一个限额买方建立台账进行跟踪,如果保险人出具的承保情况通知书上的限额余额与出口企业在银行限额台账上的余额不匹配时,应马上联系出口企业、保险人进行核实,以免出口企业未收汇未还款的情况下,却在信保系统核销应收款以腾出额度,再次向银行融资来维持流动性掩盖资金困境。

(2) 最高赔偿限额把控,保险人针对每张保单有最高赔偿限额的约定,多个特定买家的限额总额可能超出保单最高赔偿额度,融资银行在跟踪单个买家不能超出限额且余额需匹配外,应设定总额控制;尤其当保单同时在多个银行进行融资时,应与出口企业、中国信保就此保持充分、及时的沟通,避免多个银行出口信保融资总额超出保单规定的最高赔偿额度。

(3) 可损通知书和索赔申请书的配套提供,由于出口信保融资项下,银行享有的仅仅是对保单项下赔款权益或应收款权益的转让,在发生风险时尤其是出口企业停止经营或怠于行行使索赔权时,银行无法单独向保险人提出索赔,因此在每笔融资项

下应配套提供一份出口企业盖章的书面授权函、可损及索赔材料,确保银行代被保险人向保险人及时提出索赔。

3.对出口信保融资进行定期“体检”,尽早发现风险隐患,防止脱离企业实际需求的过度融资导致资金链条脆弱甚至断裂。出口信保融资是银行按照出运货值金额的一定比例(通常不高于80%)给予出口企业资金融通,但是银行不可能对所有每笔交易的履行情况进行全程跟踪,但可以通过按一定比例进行抽样检查避免系统性风险的发生。

(1) 还贷款项来源是以限额买方直接回款为主还是出口企业自行购汇还贷,对于经常以自行购汇形式还贷的企业应核实其应收账款的回款周期及流向,并向中国信保核实限额买方是否存在应收账款拖欠;多个限额买方项下应收款的融资,还贷款项来源是以境外同一第三方(可能是其中一个限额买方),应核实该第三方是否与出口企业存在关联关系,合理怀疑其为出口企业的境外离岸公司。

(2) 抽查基础贸易项下和保险项下的履约情况,对于贸易单据上体现的货物名称、数量有较大变动时加以关注,并可结合中国信保调取买方报告核实买方进口货物种类及金额是否匹配,并向中国信保了解被保险人保险履约情况,建议将被保险人保单违约纳入融资合同的违约事项。

(3) 定期通过人民银行征信系统对出口企业存量信贷业务进行查询,比对出口企业自行提供的财务报表,贷款卡反应的银行融资总量大于其报表上的负债总额的企业不能掉以轻心。

(4) 对于短期内申请多笔大额出口信保融资业务的企业一定要了解清楚,对出口企业的融资需求的客观真实性保持动态可控。

在定期体检中,对于资金流相对紧张、应付款项较多的企业应保持高度警惕,保持与出口企业、中国信保密切的联系,不因合作时间长而忽略对企业体检中发现的小疾。

4.探索出口信保融资业务的新合作模式。出口信保融资业务自问世以来,保单项下免抵押免担保的融资方式久经市场考验,得到中小出口企业的认同与赞许,助力了福建省外向型经济的发展。多年来的实践证明只要中国信保加强对海外买家的资信调查和对国内企业投保前后相关环节的严格把关及融资银行对国内企业的尽职调查、贸易真实性、回款路径、授信额度等方面确保工作到位,就完全可以避免许多不该发生的风险。因此,有理由相信这种模式是可操作、可推广应用的。对于一些经营规范、记录良好的贸易公司或实体工厂,建议继续采

用目前的这种模式进行操作,既有利于银保双方更好地开展业务,更有利于助力出口企业在开拓国际市场过程中减轻风险控制和资金紧张的负担,实现政府、银行、信保和企业的共赢局面。当然,在经历了疑难融资案件高发的2014年,该产品往更深层次发展共同面临着许许多多实际的困难和问题,银保双方需要重新审视这种模式的风险和可能存在的漏洞,在分别独立地控制其所面临的风险的基础上,参考原有的、成熟的业务实践经验,共同探讨新的合作模式,才能促进该业务更深层次的发展。一是引进中间担保机构。目前信用环境较为恶劣,出口企业自身寻找足额担保已经举步维艰,建议中国信保、融资银行共同寻找中间担保机构尤其是国有担保机构,为需求真实而融资困难的中小出口企业提供担保,降低融资银行在该业务项下出口企业的融资合同履约风险,加上中国信保对出口企业的国外买家应收账款已有所保障,力将出口信保融资业务发展为“双保通”业务。二是引进中间评估机构。由于限额买家的信用风险已有前述中国信保进行把控,建议在境内引进具有影响力的第三方评估机构(国有的大型信用评级机构)对卖方(被保险人)进行评级,评级需融资银行和中国信保的同时认可,双方均依据评级等级进行承保与否、适用保单类型选择、授信与否、授信额度大小等的直接判定,统一出口信保融资门槛标准,免去由此引起的操作失误。出口信保融资业务发展至今,业务模式在不断探索中持续完善,新的形势下探索新的合作模式是大势所趋,也是促进业务健康持续发展的必经之路。

综上所述,出口信用保险融资是为保护出口企业利益、为其海外拓展提供资金融通的一项银保合作产品,在其发展过程中由于操作流程、信用环境等引起案件频发,银保在此产品的合作上严重受阻,中小出口企业拓展业务缺乏资金支持,延缓其开拓国际市场的步伐。只有当保险人和融资银行分别独立地从被保险人投保、额度审批、授信、贷款发放、贷后管理等进行客观、独立的判断,并进行充分的、及时的沟通,才能共同把出口信保融资业务的风险扼杀在摇篮中,保障出口商应收账款利益和银行的信贷安全,推进我省外贸业务的可持续发展。

(作者单位:出口信保福建分公司)

责任编辑:凌月华

责任校对:李璐

浅谈福建财险市场的规范与发展

● 尤嘉艺 王晓斌

【摘要】：近年来，福建财险行业实现了较有质量的增长、有效益的发展，但是随着保险市场主体的日益增多，行业竞争的逐步加剧，福建财险市场正面临着前所未有的挑战。本文就福建财险市场的现状和存在问题作出分析，浅谈福建财险市场的规划和发展，以期为福建财险业的健康稳健发展提供有益的建议。

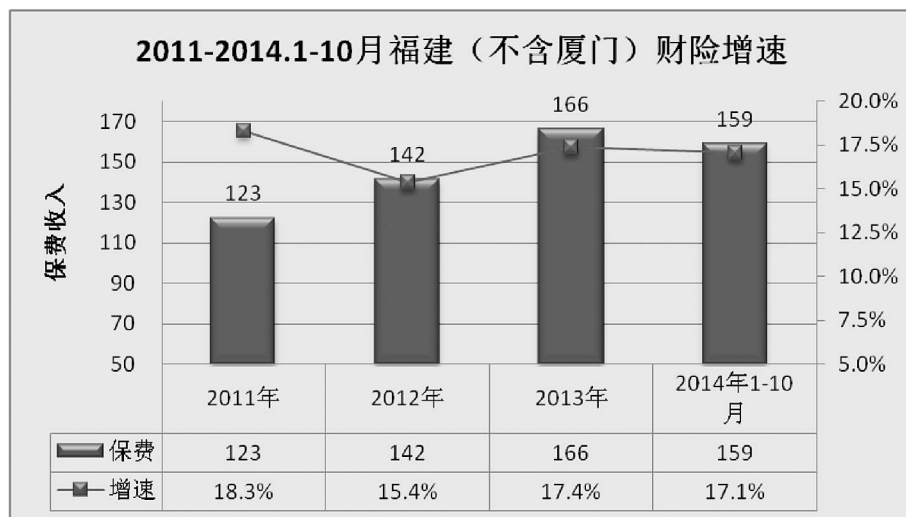
【关键词】：福建财险；市场现状；规划发展；建议

一、福建保险市场现状

（一）持续有效益增长，财险行业理性回归

近年来，我省财险行业发展迅速，每年保费增长速度均超过了GDP的增长速度。

从整个财险业的综合成本率指标看，2011年



至2014年1-10月，综合成本率均低于94%（以下均不含厦门数据），实现了较有效益的发展和较有质量的增长。

从整个行业经营情况看，近几年我省行业自律增强，多数经营主体经营理念转变，将经营效益摆在了首位，整个行业经营理性回归。

（二）市场集中度高，市场结构有待优化

从市场主体来看，2014年1-10月，老三家财

险公司的市场份额合计73%、，市场集中度高。从险种结构来看，车险保费占行业比重也近73%，市场结构有待优化。

（三）产品同质化严重，缺乏创新和特色

从2014年1-10月的行业数据看，福建地区共有22家财险主体，其中有18家车险保费占比高于70%，绝大多数的保险产品大同小异，没有形成各自的特色，尽管这几年各家财险公司在产品创新

上都不遗余力，然而以“低费率”为标志的同质化竞争现象依然严重。

（四）福建保险业的保险密度与保险深度不高

首先，与其它一些服务业比较看，保险业在服务业中的比重总体水平不高。其次与银行业相比，银行业的M2占GDP的比重，远高于保费占GDP的比重。因此，保险行业对福建的发展建设提供的保险保障领域还不够广，保险消费者的保险意识还较低，保险理念不成熟。

二、福建财险行业目前存在的问题

（一）结构失调凸显经营风险

目前，财险市场运行的许多险种针对性和适用性差，条款设计缺乏严密性，不能很好地满足投保人多方面的需要。因此，许多保险公司的经营都集中在数量有限的一些险种上，如企财险、车险、货运险等少数几个大险种上。据有关资料统计，各财险公司险种结构相似率达90%以上。这种状况导致了福建财险公司的“重复建设”、过度竞争。

（二）《反垄断法》冲击行业自律，加剧市场非理性竞争

近来，我国多地保险行业协会因涉嫌行业垄断被开具了反垄断罚单，其中：浙江保险行业违反《反垄断法》被罚高达1.1亿元的巨额罚单；根据反垄断法的要求，恢复市场的自由竞争，取消排除或限制竞争的经营行为，弱化了行业自律，加剧市场非理性竞争。

从目前福建的保险市场情况看，大部分财险经营主体的竞争方法比较单一，主要还是靠高费用和低费率来抢夺市场，目前的各家经营主体，为了应对日益激烈的市场竞争，保费费率的调整系数相对灵活。对于一些重要渠道业务，例如银行渠道业务，手续费比例不断攀升，甚至出现贴费经营情况。

（三）保险意识较弱，财险市场供过于求

当前福建保险市场，居民对保险并非“家喻户晓”，保险的普遍意识并不高，人们对保险在保障社会稳定运行、提升社会安全感、提高人民群众生活质量具有重要意义和维护个人切身利益上的作用认识不够，公众主动参与保险的意愿还不强。例如个人房屋保险，绝大多数人投保都是因为贷款银行的要求，等贷款结清后就立即退保，特别是取消借

款人强制投保后，该险种保费收入严重下滑。

另一方面，目前我省的强制保险的险种不多，且推广困难。强制保险除交强险外的其他险种，如火灾公众责任险，推广程度有限。

（四）行业间合作意识较弱

目前，福建财险市场，行业间的合作意识较弱，多数主体存有一家独大的思想，缺乏合作共赢的意识，宁可低费杀价，抢夺市场，也不愿和其他公司合作，将承保条件维持在合理的区间。只顾眼前利益，缺乏大局观念。同为金融业的银行与券商在此方面做得比保险业好得多。

三、浅谈福建财险市场的规范和发展

（一）福建财险市场规划

1、加强市场行为引导

要从严格市场行为监管逐渐向加强市场行为引导转变。市场行为在于导，不在于管。这里的市场行为引导，就是指建立和完善规范的市场行为规则，创造健康的市场竞争环境，确保市场主体在健康的市场环境中，按照公平的交易规则，进行自主经营，从而促进保险市场的市场化进程。对于恶性价格竞争，实行“价格管制必须遵循保险商品价格形成的客观规律，通过建立和完善保险市场的市场进出规则、市场交易规则和市场竞争规则等监管规则，影响、调整、规范保险商品供求关系和市场环境，从而影响保险商品的价格，实现保险商品价格向价值的回归，最终保证保险市场的健康发展”。一方面要大力促进保险市场化，监管机构尽量不要干预具体市场行为，由市场主体根据自身实力按照规则自主经营；另一方面，还要以“看得见的手”，弥补和预防市场失灵，增进市场效率，提高社会福利。

2、有效发挥行业“自律”作用

行业“自律”，不是要形成价格联盟，垄断市场，获得高额利润，而是要营造一个可以自觉维护市场秩序的氛围。如果由于恶性价格竞争，市场价格已经远远低于精算价格，行业各主体就应自我行为约束，而不是互相拆台、互相厮杀，导致两败俱伤，最终导致整个财险市场经营恶化，此时行业的自身有必要加强内控建设，自觉规避此类损人不利己的行为，共同促进财险市场的健康发展。

3、改善现有的金融体制，为保险业发展提供

良好的外部环境。保险业的发展需要完善的法律、有效的政策、健全的融资市场、有力的外部监管等外部环境作为保障。大力发展多元化的资本市场,鼓励民营资本和国外资本适度、逐步地为保险行业注资。鼓励不同金融机构之间的合作,顺应混业经营的潮流,为保险行业的发展提供一个公平、有序的外部环境。

(二) 福建财险市场发展

1、改变竞争模式,从传统的价格竞争转变为品牌与特色竞争

传统的价格竞争,往往是恶性竞争的主要表现形式,必然导致的结果是整个行业利润的大幅下滑。在逐渐成熟的市场里,产品要占领市场要靠品牌+创新服务。通过创新服务,为客户提供独具特色的优质服务以令客户满意,并以此树立公司形象,增强品牌核心竞争力,才能在日益激烈的竞争中立于不败之地。

针对保险服务创新,以下简单列举几个方案以供参考:

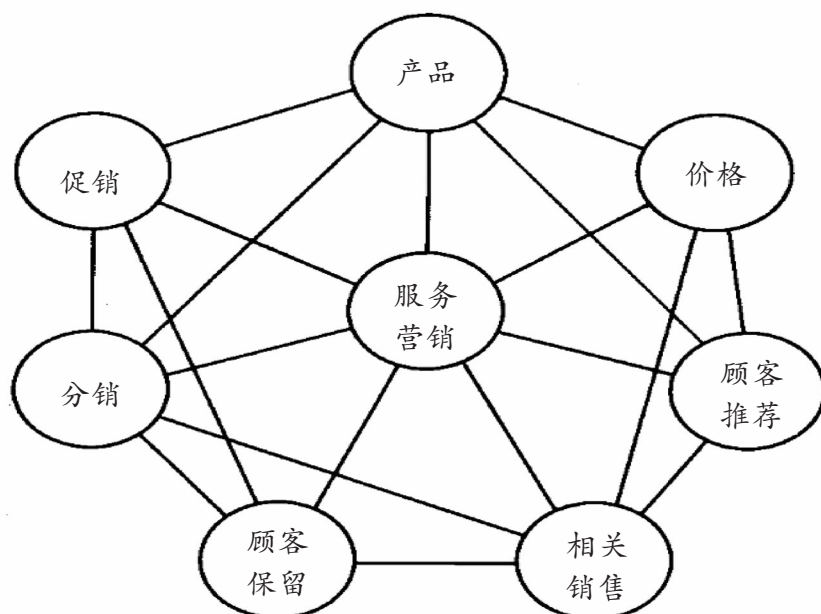
(1) 建立真正的“3Rs”体系

“3Rs”体系是指“顾客保留(Retention)”、“相关销售(Related Sales)”和“顾客推荐(Referrals)”这三个部分。“顾客永远是对的”这一哲学应被“顾客不全是忠诚”的思想所替代。营销努力更侧重于为消费者提供服务,依靠人际传

播、媒介传播公司的信息,而减少巨额的促销与广告的投入。新的营销组合更强调公司各部门之间的协调与合作,并充分利用最先进的电子媒介。

对保险公司来说,首先要通过为客户提供优质的售前、售中和售后服务,持续地、积极地与客户建立起一种长期信任关系以维持和与保留现有顾客,这是第一个R——“顾客保留”;其次,保险公司和客户之间友好关系能增加保险公司的市场份额,并针对客户开发新产品,以满足其不同需求,这就第二个R——“相关销售”;最后,保险公司的老客户通过对保险产品的了解和服务体验,以及和其它保险产品的对比,对公司保险产品产生了发自内心的认可,并由此而产生了对公司保险产品的品牌忠诚,进而会热心地向其自己的亲朋好友或周围的人推荐该公司的产品,使公司获得新客户,顾客的宣传要比企业自身的广告可信度高且效果大,这是第三个R——“顾客推荐”。通过建立真正的“3Rs”体系,能让保险公司迅速增加提升保险服务质量,增加竞争优势,公司也在此过程中获得巨大经济效益和市场影响力,从而在市场竞争中获得话语权。

“3Rs”和“4Ps”组合构建了3Rs+4Ps的营销组合理论,其中:P1—Product(产品) P2—Price(价格) P3—Place(渠道) P4—Promotion(促销)。



4Ps+3Rs的营销组合

(2) 打造科技化的保险服务

随着IT技术的发展和网络经济时代的到来,许多财险主体已经开始电话和网络营销,在这基础上,通过进一步的完善和拓展,打造科技化的保险服务,使之不单纯的运用于保险营销,而是以此建立保险客户服务中心、电话服务平台和保险服务网站(特别需要关注惠及广大农民的农网)三者交叉的服务体系。通过此项高科技服务系统,投保客户可以在任何时间、任何地点、通过任何方式得到高效快捷的服务。当前多数保险公司在理赔查勘上已经实现移动平板查勘,中华财险在农险查勘上还用了无人机,实现理赔查勘数据实时高效传输。

(3) 改变传统的保险服务制度

改变传统的保险服务制度,就是不再简单地设置一个服务中心,而是要求公司的整个业务运作都围绕着如何向客户提供服务,尤其是围绕服务流程来进行。是组织为服务流程而定,而不是流程为组织而定。

2、保险产品创新

目前福建财险市场产品同质化,缺乏个性化产品,然而保险客户的需求是多方面的,特别是随着科学技术的发展,人民经济收入的变化,消费者对保险的需求程度和愿意支付费用的程度不尽相同。只有着重开发满足个性化、多样化需求的产品,进一步拓展原有保险产品功能,在财险市场竞争中逐步形成各自的产品服务特色,拥有不同的竞争优势,不在同一种产品和服务上进行价格竞争,而是根据各个主体的产品特色及客户需求,形成自己不同的客户群体和服务领域,才能够真正地把福建财险做强做大。

(三) 加强行业间的合作

加强行业间的合作,建立共保合作或是共保体,一方面可以净化市场,促进福建财险市场的治理整顿和规范发展,遏制不良代理,杜绝高费用的

恶性竞争;另一方面可以有效降低财险公司的经营成本,扩大承保能力,促进行业间的技术交流,扩大社会影响力。

当然本文所建议的加强行业合作,并不是要倡导形成行业垄断,限制同业竞争,而是指在特定的险种和领域,通过加强行业间的合作,充分发挥共保的优势,例如航天航空等风险高度集中的项目,通过行业间的合作,分散风险,提高整个福建财险市场的风险承受能力,真正发挥保障社会经济生活的功能,又例如大集团业务,通过加强行业间的合作,可有效避免相互间因抢夺项目而出现的低于成本价格的无序竞争。

【参考文献】

- [1]葛翎.江苏保险业区域创新能力研究.金融纵横,2014(2).
- [2]王泽翼,杨建华.市场结构转变下的中国保险业过度竞争分析及对策.价格月刊,2011(1).
- [3]韩健.浅析保险机构的退出机制[N].中国保险报,2010.
- [4]高冉.保险业服务创新体系的研究[D].燕山大学,2010年.
- [5]张佳.我国保险创新与提升保险业核心竞争力研究[D].天津财经大学,2007年.
- [6]董国升,王新军.当前车险市场竞争特点及对策.保险研究,2006.38-42.
- [7]申海波,蒲海成.保险产品市场化的国际经验及对我国的启示.四川经济研究.2006.91-93.
- [8]张本照,郑谦.我国保险业市场结构特征及对策分析[J].重庆工商大学学报@西部论坛,2005(12).

(作者单位:中华财险福建分公司)

责任编辑:李璐

责任校对:凌月华

商业保险在“三保合一”进程中的定位与作用初探

● 黄德强 杨智明 许朗

【摘要】：本文从目前我国医疗体制改革中“三保合一”的改革实际出发，分析了“三保合一”的必要性和难点，通过基本医疗保险的准公共产品属性及公共经济学理论分析，并借鉴我国商业保险在参与社会管理实践中的探索和成功案例，得出商业保险可以在“三保合一”改革中有所作为。在此基础上，提出商业保险在“三保合一”进程中的定位作用及相关建议。

【关键词】：三保合一；商业保险；定位作用

为适应经济体制的转型，我国经过13年的探索，分阶段分步骤基本建立了覆盖城乡人口的三种基本医保制度（以下简称“三保”），其覆盖面已超过全国人口的95%，已成为世界上最大的基本医保网。但三保并行8年以来，三保分立的弊端日益凸显，“三保合一”的呼声越来越大，各地也正努力实践探索。基于体制机制优势，商业保险可以也应当在“三保合一”进程中有所作为。

一、“三保合一”是我国医疗保险制度改革的必要环节

（一）三大基本医保制度迫切需要合一

由于我国的医保改革总体上是被被动式和分散开展的，直接导致我国的基本医疗保险制度呈现“碎片化”的局面，表现为城乡分割、地区分割、人群分割和管理分割。这样的分割引发的种种问题，已逐步演变为医保体系发展和完善的基本障碍，迫切需要改革和重构。

一是缺乏公平性。公平性是社会保障的基本要求，然而三大医保自成体系，在缴费政策、待遇享受、具体措施、办事规程等方面均不统一。制度之间存在身份界限，三大医保在财政投入力度、筹资水平等方面均不相同，所以造成了医疗保障待遇的差异。从2008年末，由卫生部组织的“第四次国家卫生服务调查”报告中可以看出，三大医保在住院医疗中的实际报销比例，城镇职工医保为63.2%，城镇居民医保为49.3%，而新农合仅为33.7%。

二是资源浪费严重。三大医保各自设定自己的医疗机构、药品目录和计算机网络，不仅是制度、系统的重复建设和浪费，而且资源不能共享还容易造成重复参保现象，直接导致重复补贴，造成财政资金浪费，对基金安全产生消极影响。目前已经尝试试行“三保合一”或城乡医保整合的地区都发现了不同程度的重复参保问题。

三是人员身份变更无法顺利转换。我国人口的流动壁垒随着经济发展已逐渐被打破，劳动力市场的流动性不断增强，但基本医疗保险的制度界限，不仅增加了流动人口的生存与生活成本，而且造成了大量的重复参保问题。

四是基金抗风险能力较弱。三大医保基金各自统筹，且城乡居民医保大多在县级统筹，各医保项目的基金规模偏小，无法互相调剂，往往存在城镇职工基金大量结余，新农合基金存在运行风险甚至收不抵支的情况。总体来看，基本医保的基金使用效率偏低，迫切需要整合使其可以相互调剂，提高医保基金的抗风险能力。

（二）“三保合一”的难度与商业保险的优势

所谓“三保合一”，就是要打破城乡居民户籍界限，打破职工和居民身份界限，建立统一的全民基本医保制度，实行统一的缴费标准，统一的待遇水平和统一的财政补助政策，让全民享受同一个基本医保制度。“三保合一”的过程涉及机制体制与制度完善，是一项系统工程，关系着全民医保制度

能否定型、稳定和可持续发展,“合一”的难度已超过了“三保”建立的难度。

一是政策合一。“三保合一”制度设计的复杂和专业程度较高。由于整合后的医保政策除了兼顾统筹层次和待遇水平,还要兼顾职工和居民的缴费能力和医保基金的抗风险能力,且在“三保合一”的整体进程中还会涉及国家财政投入水平的调整、药品诊疗服务设施目录的统一、医保结算参数的确定等问题,对管理部门精算统计和风险控制水平的要求极高。而商业保险在健康险管理、费用稽核和风险管控等方面积累的经验,能够帮助政府降低“三保合一”制度设计难度。

二是经办合一。“三保合一”势在必行,但医保经办机构由于编制和经费的不足,经办力量和服务能力远远不能适应制度需要和民众期待,在有些地区已成为民意聚焦的热点和影响和谐发展的瓶颈。中央现正推行政府职能转变和机构改革,而医保经办部门处于机构改革的前沿,其既属于事业单位改革的范畴,又属于政府职能转变改革的范畴,“三保合一”正是医保经办部门改革的契机,但同时更是改革的难点。而商业保险注重经营效益的特性,以及其在市场化运行中更为灵活的用人机制、更加用心的服务理念和更加高效的管理体系,能够帮助政府实现“三保合一”经办成本与效率的统一。

三是管理合一。历史原因造成了我国基本医保的管理部门不统一,职工和城镇居民医保由人社部门管理,新农合则主要由卫生部门管理。管理部门的分散造成了三大基本医保制度衔接和工作协调的困难,因为让任何一个部门放弃管理权都需要做大量的沟通协调工作,且在移交过渡期内对基本医保运行的影响难以估计。因此,尽管统一管理机构势在必行,但决策层仍在寻找震荡最小、效率最高的整合方案方向。而商业保险作为独立的第三方参与“三保合一”,能够帮助政府合理解决管理机构合并的问题。

二、商业保险可在“三保合一”改革中有所作为

(一) 基本医疗保险的准公共产品属性及经济学分析

1、政府在准公共产品提供中可能出现“政府失灵”现象。根据公共产品理论,公共产品应当具备消费的非竞争性和受益的非排他性两大特征。根据非竞争性和非排他性的表现程度,公共产品又可分为纯公共产品和准公共产品。基本医疗保险属于准公共产品的范畴。

准公共产品可以由政府直接垄断生产,也可以由政府出资向市场购买。在我国,提供基本医疗服务的医保经办机构具有垄断性,在各统筹地区,职工、城镇居民或农村居民的医保经办机构都是唯一的。随着社会的进步,公众对基本医保服务的需求不断增长,政府如果坚持自己提供,必将增加公共财政的支出规模。政府是否会作此选择?根据美国当代著名经济学家、诺贝尔经济学奖获得者詹姆斯·M.布坎南等人创立的公共选择理论,政府是一个有自身利益的实体,组成政府的政治家也是“经济人”,政府作出每一项决策的标准都应当是其自身利益的最大化。那么,既然在基本医保服务领域没有任何竞争者,政府没理由主动增加成本。如果不增加成本,必然会导致政府机构工作效率和质量的下降,出现“政府失灵”的情况。因此,公共选择理论认为政府机构的工作效率和质量问题,往往根源在于政府提供准公共产品具有垄断性而缺乏竞争性。回到我国的基本医保服务上看,缺乏竞争将导致医保经办机构没有足够的动力来推动服务的专业化,导致服务下降、民众满意度下降的“政府失灵”现象,政府独立承担医保经办职责工作的低效率还会让政府成为民众指责、批评的对象,影响政府部门的社会形象。这个时候,应当考虑通过政府购买服务的方式来减轻政府负担,降低成本,提升效率和质量。

换一个角度,假设就算政府愿意增加财政投入,提高基本医保服务质量,就能在一定程度上提高群众的就会满意度吗?现代社会国家治理的最基本任务是社会风险管理,随着医保功能的增强和待遇增长,其越来越呈现出福利化的惯性,越来越成为政府单一责任。但是政府的公共资源是有限的,民众对提升医保服务的需求是无限的,所以政府应该尽可能集中较少资源来解决社会问题,而不是无限度地扩大其机构人员以满足人民群众日益增长的医保需求。

2、让更多市场主体参与基本医疗保险有助于减少“政府失灵”现象。我国长期维持医疗保障服务单一付费制(the single-payer system),也就是由一家医保经办机构承担向医疗机构付费的角色,而在发达国家中,多元付费制(the multiple-payer system)已成为主流,就是在政府的监督下,允许多种形式的医保经办机构参与其中,形成竞争机制,即“有管理的医疗保险”。例如美国的医疗保险模式就是这一模式的典型,美国大多数人的医疗保障是由商业保险公司提供的,参与的商

业保险公司必须满足政府管理者的监管条件,且不能拒绝任何人的参保申请,同时还必须对所有参保人提供政府管理者设计的价格统一的基本服务包。各家保险公司为了提高利润、加强竞争力会自发地推进服务创新和管理创新,大部分保险公司都采取了与医疗机构结盟或者合并的方式,以较为低廉的价格为参保者提供全方位的基本医疗服务,实现了政府以较低价格为参保人群提供较高品质服务的目标。而政府则可以将主要精力放在基本服务包的设计和对各保险公司的监督管理上。英国、荷兰、德国等国家也有类似的基本医疗保险模式。

从公共经济学理论和国际经验来看,政府如果放弃垄断地位,把自身职能定位在出台政策和加强监管上,将基本医保的部分职能释放给市场,通过购买服务的方式让保险公司等市场机构和社会组织去承担具体事务,建立公私之间的竞争,可以提升效率,减少财政压力,提高群众满意度,有助于解决“政府失灵”现象问题。这也是在“三保合一”的医改进程中,引入商业保险机构可以帮助医改顺利进行的理论依据。

(二) 实践经验表明商业保险在“三保合一”中可以有所作为

1、保险合同模式。保险合同模式是指利用社保基金向商业保险机构购买医疗保险,而各方权利义务由保险合同来约定。正在全国各地广泛开展的城乡居民大病保险正是保险合同模式的典型代表,截至2014年三季度,共有13家保险公司在全国27个省开展了373个大病保险统筹项目,覆盖城乡居民6.5亿人,参保群众的保障水平普遍提高了10-15个百分点,尤其是部分罹患恶性疾病群众的大病报销水平远远超过基本医保报销水平,“因大病致贫”、“因大病返贫”现象得到了有效缓解,基本医保基金保障效应得到放大,参保群众得到了实惠,群众满意度较高,各级党委政府、社会公众、新闻媒体等各方总体上都对大病保险的评价是给予积极的、正面的评价。

2、第三方委托管理模式。第三方委托管理模式即政府委托商业保险机构对基本医疗保险基金进行管理和运作,商业保险机构收取管理费用,但无需承担风险只负责办理基本医疗保险具体事宜。这一模式自2001年以来,在三保领域被广泛运用,尤其在新农合领域涌现出了晋江、江阴、新乡、洛阳等典型模式,受到各方面的认可。据统计,2009年至2014年9月底,累计受托管理医保基金

709亿元,支付补偿金425亿元。

3、其他实践。商业保险特性使其在三保的其他领域也有较大的发挥空间。以新农合的意外责任为例,2013年7月份起,福建省莆田市开创性将新农合意外伤害医疗保险业务交由商业保险公司经营,开创了“商业保险经营+政府风险共担”的新模式。该模式不仅提升了新农合意外伤害医疗保险的服务水平和运作效率,还节省了新农合意外伤害医疗保险的基金支出,据统计,该项目开办至今月均排查非保险责任案件300件,每月为新农合基金节约支出150万元左右。

三、商业保险在“三保合一”中的定位和发展路径

(一) 商业保险在“三保合一”中的定位

“三保合一”对于保险行业而言,机遇大于挑战。一直以来,商业保险都是作为社会基本医疗保险有限的、简单的补充,仅仅充当旁观者或配合者的角色。参与“三保合一”能够让保险业参与医保建设,协助政府实现医改目标,真正成为国家医疗保障体系中必不可少的组成部分。笔者认为,保险业在“三保合一”进程中可以有三重定位。

一是制度设计的参谋者。长期以来,商业保险公司通过参与补充医疗与合作医疗的经办,积累了医疗保险管理、医疗费用稽核、健康风险防控等方面的经验,掌握部分医保参保人的疾病信息数据。同时,商业保险公司是各地城乡居民大病保险的承保主体,参与了国家医保体系建设,对“三保合一”制度设计具有一定的发言权。因此商业保险公司能够帮助医保主管部门完成对相关基础数据的精算、提供医疗费用风险稽核建议、建立全民健康信息数据库,为政府部门合理制定“三保合一”工作方案提供专业化建议。

二是制度运行的参与者。通过提供补充保险、经办服务,商业保险公司可以与地方政府、财政、人社等管理部门建立良好的沟通平台,形成固定的工作机制。“三保合一”进展初期,出于专业性较低、编制限制等原因,管理部门可以以新农合托管模式为模板,与保险公司签订委托管理合同,通过向保险公司购买服务,委托保险公司提供理赔理算等服务管理工作。由于分支机构遍布城乡的保险公司承担了具体的技术性工作,管理部门则可以在不设置过多分支机构、不增加过多人员编制、不耗费过大的运作成本的情况下,实现城乡医保服务网络的拓展,提高医疗费用在省内异地结算的效率,并

将更多的精力放在推动制度顺利并轨上。通过保险公司经办管理,使征收的医保基金同时处于保险公司内部财务制度和外部监管制度的双重监督下,也避免了在政府直接管理情况下管办不分、人情操作、医疗费用稽核难的问题,能够有效减少不合理的费用开支,保障医保基金的安全。

此外,保险公司的参与还能合理绕过管理机构合并的问题。让保险公司承担基本医疗保险业务的具体经办工作,在经办层面实现“三保合一”,而在管理层面仍可以保持原有的管理模式,仍旧由人社部门管理城镇职工和城镇居民医保,卫生部门管理新农合,避免部门合并或职责调整引发的震荡和工作协调上的困难。

三是基金增值产品的提供者。目前我国大部分省市的医保基金以活期存款的形式存放于商业银行,只能产生有限的活期存款利息收益,较难抵御通货膨胀的风险。在人民币利率、汇率市场化改革的今天,医保基金的保值和增值同样重要。商业保险公司同样作为金融机构,也具备资金融通的功能,其偿付能力受监管部门监管,还要缴纳保险保障基金以确保其给付能力,而商业保险公司的总公司投资部门负责资金运用,能确保资金的保值和增值。因此,将医保基金交由保险公司管理同样安全,还能可能获得高于活期存款利息的收益。

(二) 保险业如何在“三保合一”中发挥作用

1、保险行业应重宣传、树形象,提高社会认可度。保险行业应当加强对外宣传,一是宣传商业保险公司在参与城镇职工补医、城乡居民大病和新农合委托管理方面所作工作和取得的成效;二是宣传商业保险公司介入“三保合一”进程能够取得“经济效益、社会效益、人民利益”三赢的效果;三是树立保险行业“守信用、担风险、重合同、守规范”的社会形象,将现有保险公司参与的医保相关业务做成精品,增加政府和群众对保险公司参与医保体制改革的信赖。

2、主管与监管部门应重引导、促规范,鼓励探索。商业保险作为市场化的风险转移机制、社会互助机制和社会管理机制,是帮助政府实现公共目标的有效工具。“三保合一”过程中,社会医疗保险的覆盖面将进一步扩大,对政府提供高效医疗服务、防范社会风险、保障人民基本生活的要求越来越高。医保主管与保险监管部门可以引导人身险公司积极参与“三保合一”进程,形成保险市场发展

与医疗保障体系建设良性互动的局面;继续规范医保招投标行为、稳定医疗保障政策,为保险公司参与“三保合一”创造公平、公正、公开的竞争环境和稳定的发展环境;结合当地财政情况、医疗条件和保障需求,鼓励商业保险公司大胆探索具有适应性和可持续性的参与模式,积极开发满足补充性和多样性的健康保障需求的保险产品。

3、保险公司应重实践、增能力,发挥作用。近年来,商业保险公司积极参与城镇职工补医,城乡居民大病保险、新农合托管业务,对政府部门树立购买商业保险产品与服务运用于社会管理的理念起到了良好的促进作用。参与“三保合一”的保险公司应以实践经验为证明,积极取得政府支持,并利用精算统计和医保管理经验协助政府完善医疗保障方案;不断提高经办服务能力,简化业务操作流程和报销程序,最大限度地为广大参保群众提供便利;充分发挥主观能动性,创新医保基金运用、医疗费用管控、医保费用异地结算等手段。

【参考文献】

- [1][美]詹姆斯.M.布坎南:《自由,市场和国家》,北京经济学院出版社1988年版。
- [2]顾昕:《全民医保的新探索》,社会科学文献出版社2010年版。
- [3]中国保险监督管理委员会官方网站www.circ.gov.cn
- [4]尚汉冀,李荣敏,黄云敏:《中国健康保险与医疗保障体系改革:统计分析研究》;复旦大学出版社2008年版。
- [5]于小千:《管办分离:公共服务管理体制深化改革研究》;北京理工大学出版社 2011年版。
- [6]王虎峰:《中国新医改:现实与出路》;人民出版社 2012年版。
- [7]顾昕:《全民医保的新探索》;社会科学文献出版社 2010年版。
- [8]陈文辉:《我国城乡居民大病保险发展模式研究》;中国经济出版社2013年版。
- [9]周尚成:《中国医疗保险谈判机制研究:理论基础与框架设计》;科学出版社 2013年版。

(作者单位:福建保监局)

责任编辑:李璐

责任校对:凌月华

引入商业保险机制优化 被征地农民养老保险运作模式

● 张 劲

【摘 要】：近年来，积极构建被征地农民养老保障体系在全国上下已形成共识，部分省市的保险公司积极参与被征地农民养老保险建设的试点，正取得明显成效。但是从发展的情况来看，我国被征地农民养老保障的运作模式尚处于较为原始的状态。要持续高效地推进被征地农民养老保障体系建设，必须着力解决一系列孕育其中的关键问题和矛盾，积极探索新型运作模式。

【关键词】：省十二条；商业保险机制；被征地农民；养老保险

12月12日，福建省政府正式印发了《关于加快发展现代保险服务业十二条措施的通知》，其中指出，要提高养老保险保障水平，鼓励保险机构积极发展面向城乡居民和被征地农民等商业补充养老保险产品。这一举措，为进一步发展被征地农民养老保障体系创造有利的环境和条件。

一、概述

（一）被征地农民概述

被征地农民是指因国家法定原因而征用、征收农村集体土地所造成的无地或少地的农村居民，是我国在工业化和城市化快速发展的进程中出现的一个新的社会群体，这个群体有别于城市居民，又不同于农民，成为我们社会中的一个被逐步边缘化的特殊群体。

（二）现行被征地农民养老保险模式评述

按照经办主体的分类标准划分，可分为政府型和商业保险型两大类，目前我省属于政府型。所谓政府型的养老保险模式，是以政府为主导，从实际出发，注重解决被征地农民的基本生活和长远生计，强调地方政府的责任，具有强制性和地方特色。但是，保障水平相对较低，缴费标准主要根据城市规划区的当地城镇居民最低生活保障水平，基准太低，使得每一城市特定区域内被征地农民享受的养老保障水平不同，例如福州市现行的《四城区被征地农民养老保障实施细则》，对不同城区的保

障都做了不同的规定。

二、被征地农民养老保险情况及评价

对被征地农民生活情况调查结果显示：农民被征地后，76.2%的人收入下降，3.8%的人收入基本持平。同时现金消费增加，每月生活费开支增加25%左右，总体生活水平下降。生活的困难加剧了这批人员对征地后基本生活保障的渴望。

鉴于被征地农民的养老和生活保障需求问题，福建省各级政府根据中央的要求，在解决被征地农民社会保障问题上进行了诸多探索和尝试，改变了以前普遍实行的货币补偿，出台了被征地农民养老保险政策，但是还存在一些问题：

（一）缺乏监督机构，存在个人账户空转隐患

1、各地的实施措施中都规定有政府对个人缴纳保险费的出资比例，但是，没有具体的落实措施。比如《厦门市被征地人员基本养老保险办法》规定：市政府资金主要用于缴纳养老保费不敷使用时的后期养老金支付。这样就存在不能按时缴纳的问题。据调查结果显示，全省的政府出资部分按时缴费的比例只有76.2%，会导致政府资金不能及时、足额到账。

2、集体缴纳部分一般规定，可在土地补偿费、集体积累和其他集体收入中列支，各区、镇政府应安排一定资金用于投保补助。但是，有些村对集体的资金使用缺乏监控，使用效率不高，管理混乱，

有可能导致集体资产流失。

3、个人缴费部分一般规定先从征地补偿款中的劳力安置补助费中列支，不足部分再由个人缴纳。本来农民所得的补偿就低，还要个人出钱投保，很容易产生抵触情绪。这样，政府、集体和个人的资金都可能得不到保障，会导致空账问题，养老保险政策措施的落实缺乏持续性和稳定性。

（二）保障范围小，保障水平差异大

从福建省被征地农民养老保险的实施情况来看，保障范围比较窄，保障水平各地差异也较大。按照福建省办公厅的《关于做好被征地农民就业培训和社会保障工作的指导意见》规定：16-34岁重点就业保障，35-59岁重点组织投保。其他地区对保障范围和保障水平的规定也不尽一致。厦门对18-45岁（或40岁）的青年不列入保障范围，只把45岁以上的人作为重点保障对象，漳州规定为18-59岁，南平和晋江规定为60岁以内，上杭规定为16-55岁。保障水平差异大：最高厦门市600元，最低南平80元，相差520元。

三、省政府出台保险“十二条”对被征地农民养老保险影响

福建省政府出台的保险行业“十二条”无疑对被征地农民产生了一定影响，这可能预示着我省将由“政府型”向“商业保险和社会保险协同配合”转变，对保险市场将产生一定影响，主要表现在：

（一）商业型的养老保险有利于政府职能的转变利用专业机构提供公共服务是发达国家政府管理社会的有效方式

但如果单纯实行社会保险，管理成本较高，效率普遍很低，可能导致政府面临的经济压力乃至政治、社会压力过大。尤其是当前我国区域经济发展不平衡，各地财政支持能力差异较大。而如果只实行商业保险，则因被征地农民财力不足，保障程度偏低，难以起到较好的保障效果。

对此，福建省出台保险行业“十二条”从社会公平与市场效率相结合的角度出发，建立社会保险与商业保险相结合的制度模式，一方面可以使两种机制取长补短，对被征地农民的养老保障制度逐步实现统一管理，解决政府机制缺失和市场机制失灵的问题；另一方面可以进一步完善商业保险功能，在社会保险的管理中逐步引入商业保险机制，实现商业保险效益原则和社会保险公平

原则的有机结合。

（二）引入商业型养老保险，有利于消除空账运转隐患

在商业型保险模式下，一般以村集体为投保单位，投保人与保险公司之间是一种合同关系，双方都要严格履行最大诚信原则，各自的权利、义务都在合同中明确规定，投保人按时交纳保险费、保险公司按照合同在满足条件下给付保险金，要求双方恪守合同。所以，在相当程度上约束了投保人的行为，保证保险费的按时缴纳，从而消除空账运转的隐患。另外，根据国办发[2006]29号文件《国务院办公厅转发关于劳动保障部关于做好被征地农民就业培训和社会保障工作指导意见的通知》和国发[2006]31号文件《国务院关于加强土地调控有关问题的通知》的规定，征地补偿安置费的落实是批准征地的前提，社会保障费用不落实的不得批准征地。土地出让收入总价款必须首先按规定足额安排支付土地补偿费、安置补助费、地上附着物和青苗补偿费、拆迁补偿费用以及补助被征地农民社会保障所需资金的不足。这些文件的出台，为被征地农民养老保险费的筹集提供了有利的保证。

（三）引入商业型养老保险，有利于保险基金的安全和保值增值

在实施政府型的模式下，由于涉及的部门较多，缺乏有效的监督机构，各部门之间缺乏利益的协调、管理和监督的激励和约束机制，使得政策的实施与落实存在相当的障碍。如果实施商业保险模式，保险公司的经营行为、偿付能力和公司治理等方面都接受中国保险监督管理委员会的监管，保监会将对保险公司进行科学、有效的监管。

四、“十二条”推行后需建立相应的配套保障机制

引入商业养老保险，虽然在一定程度上有保监会的监管，但是还需建立相应的配套保障机制，对被征地农民养老保险实行监管，确保各项工作的有序进行。

（一）建立进入退出机制，确保参与被征地农民养老保障的保险公司具备合格的资质条件和服务能力

保险公司管理被征地农民养老保险基金，不同于一般商业性业务，涉及到众多投保者养老金的安全，有关社会、政治、经济的稳定，因而必须实行

转型升级绘蓝图 海丝起点再跨步

——人保财险泉州分公司全力服务泉州经济社会发展

● 伍朝晖

2014年，泉州迎来了历史机遇期，“东亚文化之都”品牌全力打响，“21世纪海上丝绸之路先行区”建设乘势推进，“泉州经济升级版、改革创新示范区、生态宜居幸福城”三大战略并行实施。2014年，保险业同样迎来了重大政策利好，国务院颁布了《关于加快发展现代保险服务业的若

干意见》，再次以顶层设计的形式，把发展现代保险服务业放在经济社会工作整体布局中统筹考虑。在泉州这片充满历史文化底蕴和民营创业生机的热土上，传统与现代、历史与未来的元素在此碰撞、贯穿和融合，绘就了泉州的新型发展模式。2015年，已悄然揭开新的篇章，如何抓住发展新机遇，

严格的政府管制，建立保险公司准入制度。比如，对公司的偿付能力、合规经营、后续服务能力、最近三年的投资收益能力等都可设置一定的准入门槛，只有符合准入门槛的公司，才能参与被征地农民养老保障管理。同时，由于保险公司的商业性质，必须建立相应的退出机制，使不称职的公司能够按照优胜劣汰的原则平稳退出，确保养老金始终能为管理水平较好的保险公司管理，从而在确保养老金安全的基础上，提高养老金的投资收益率。负责统筹管理被征地农民养老保障的政府部门可以设定风险预警指标，一旦保险公司达到预警指标，比如连续两年养老金投资收益率低于约定最低收益率，或者出现违规操作行为，便可强制该公司退出。退出机制中要严格退出的随意性，确保养老金的安全移交。

（二）健全监督管控机制，确保被征地农民养老保障模式的长效安全运行

建立完整的监控机制是实现被征地农民养老保障长效安全运作的保证。一是明确监管机构职责，保险监管机构对保险公司进行日常监管，劳动社会保障

部门审查养老金保值增值和发放情况，审计部门对保险公司被征地农民养老保险业务进行年度审计。二是构建基金投资组合监控机制，监控基金的投资工具，限制基金进行高风险投资；监控每种投资工具的投资限额，形成有效的投资组合；监控各种投资比例，避免风险过于集中。三是构建财务监控机制，对养老金收支活动实施监控，防范虚假给付养老金等人为风险。四是构建信息披露监控机制，保险公司应采取有效途径按时披露被征地农民养老保险有关信息，参保农民可以通过柜台、服务热线电话等实时查询养老金领取明细，保险监管机构和劳动社会保障部门对信息披露内容的真实性严格监控。

福建加快发展现代保险服务业十二条措施的出台必将促进现代保险业与福建经济社会更加良好互动发展。在福建进一步科学发展跨越发展的进程中，现代保险服务业必将大展身手、大有作为。

（作者单位：紫金保险福建分公司）

责任编辑：凌月华

责任校对：丁 恒

拓展合作新空间，俨然成为人保财险泉州分公司（以下简称泉州人保）肩负的使命和责任。下文拟就泉州人保服务于泉州经济社会发展的构想和模式浅谈一二。

一、抓住机遇服务经济，创新发展助力腾飞

习近平主席于2014年9月和10月分别提出共同建设丝绸之路经济带和21世纪海上丝绸之路的战略构想。中国进入经济发展新常态，全面深化改革蹄疾步稳，政府和市场双引擎动力强劲，经济结构优化升级，新兴产业加快成长。而泉州作为联合国教科文组织认定的海上丝绸之路重要起点，中华文明走向世界的重要出发站，今天也依然是福建经济总量最大的地区。包容开放的胸襟和创新开拓的精神，将继续引领泉州扬帆海上丝路，实现共赢发展。为呼应国家战略的“21世纪海上丝绸之路先行区”建设，泉州人保积极对接政府引导政策，护航泉州地区实体经济转型升级。

（一）试点茶叶种植保险，服务县域特色经济

安溪县作为世界名茶铁观音的故乡，享有“闽南茶都”的美誉。安溪产茶已有一千余年历史，其中盛产的乌龙茶早在宋元时期就通过“海上丝绸之路”蜚声中外。泉州人保主动响应2013年泉州“金改”项目，在市政府金融局和安溪县政府的支持下，在安溪全境开展茶叶种植保险，将保险成功嵌入兼具古代丝绸之路历史和现代县域经济特色的板块。除此之外，德化瓷都、晋江鞋都、石狮衣都、惠安和南安石都、永春香都，这些扎根县域经济的特色之都和产业集群，不仅为保险业拓展合作提供了新空间，也将使保险服务经济提质增效升级的保障功能得以充分发挥。

（二）发展出口信用保险，承担贸易融资风险

共建“一带一路”战略，将以经济合作为基础和主轴，倡导相融相近、相辅相成，而“一带一路”沿线大多是亚欧新兴经济体和发展中国家、地区，带动出口贸易投资巨大商机的同时，信用和贸易风险问题也较突出。出口信用保证保险则是促进外贸出口的重要政策性金融工具，泉州人保自2013年1月1日获得短期出口信用保险业务开办资格以来，累计承担出口融资风险金额达85,627,900元。而且，在当前国际政治经济形势较为严峻、企业出口收汇风险加大的情况下，泉州人保还专门针对重点国家和重点行业制定了短期出口信用保险的差异化支持举措，分别为泉州传统经济强项的德化瓷器、惠安箱包等行业给予了出口信用融资保障。

（三）推广小额贷款保证保险，助力金融改革突破

泉州作为国家级金融改革试验区和民营经济综合改革试点地区，备受瞩目的小微金融、民间金融问题，在泉州“金改”推进过程中打开了解题、破题新局面。结合沿海县（市）发挥产业集群优势，山区县着眼农业农村和资源优势的特点，泉州人保致力于开创保险业与地方政府合作服务小微企业的新模式。一方面，牵头与市金融局协商谈判小微企业贷款保证保险实施方案，并且正和有意向开办该业务的7家银行磋商探讨合作事宜。另一方面，积极推进农村金融和统筹城乡金融改革，力促农村“保险生态再造”，并已向政府提交了“政银保”合作农业贷款实施方案、“农伞”三农综合保险方案。

（四）扩展航运、物流保险，复兴泉州千年古港

泉州港作为海上丝绸之路的重要起点，曾被称为“东方第一大港”，与当时的亚历山大港齐名。进入现代，泉州受到外向型经济的拉动，千年古港重新焕发生机和活力，目前集装箱吞吐量在全国港口排名第14位（不含内河港），在全球集装箱港口排名第50位（2011年排名），内贸集装箱运输综合实力连续多年稳居福建省首位。泉州人保尤其重视开拓航运业和物流行业的保险业务，在船舶险业务领域，累计承担的总风险额达172亿左右，货运险业务领域，累计承担的总风险额达1112亿。截止2014年，泉州人保在船舶险和货运险分别支付赔款计5070万元和3000万元，在稳定地方航运和物流行业发展、提供保险资金支持和周转保障、协助防范化解行业风险等方面做出了较大贡献。

二、协作融入服务社会，致力社会管理创新

“新国十条”明确要将保险作为创新社会管理的有效机制和转变政府职能的重要抓手，这无疑给了保险行业和企业再定位的契机，让保险以价值创造的视角，发挥专业风险管理的能力，实现对于社会风险基于主动管理的再造，扮演好“接手”和“助手”的角色。

（一）引入责任保险机制，辅助社会管理到位

借力政策东风，以责任保险为依托，将保险机制引入社会风险管理的重点领域，从而创立市场化的矛盾纠纷化解机制。泉州人保近年来持续关注着社会矛盾和热点问题，并主动向政府营销保险管理服务机制，不断释放出保险对受害者及时补偿、矛

盾调处和权益保障,有效预防和化解社会矛盾,减缓社会冲突,增进社会和谐的功能。比如,泉州人保为及时有效化解医患冲突,与市卫生局合作全市推广公立医院医疗责任保险、农村医疗诊所责任险、医务人员意外伤害险等;为合理应对泉州不断涌现的知识产权纠纷,与市专利局合作签订了知识产权专利保险合作协议;为充分保障食品行业卫生安全,上报市政府关于开办食品安全责任险的请示报告;为合力推进泉州“美丽乡村”建设,与乡镇级政府合作推广社会治安综合保险,积极建设新农村社会治安防控体系;为降低政府管理成本,在涉及公众安全和公共事务领域,推广合作了诸如园林责任保险、燃气责任保险、电梯责任保险等。

(二) 发挥医疗保险价值,完善社会保障体系

“新国十条”明确要把商业保险建成社会保障体系的重要支柱。为更好地承接大病保险、新农合保险和医疗行业服务,泉州人保坚持专业化经营和精细化发展的思路,建立起医疗纠纷处理中心、医保超赔审核服务平台、新农合服务队伍,为泉州市区和县域广大群众提供了方便、快捷的医疗费用报销和理赔服务保障。在2013年年底,泉州人保凭借雄厚的实力、健全的网点、快捷的服务等综合优势,在泉州市城镇职工基本医疗保险第五轮(2013-2015)商业医疗保险服务、城镇居民大病保险、新农合大病保险和公立医院医疗责任保险等一系列社会医疗保障项目采购中成功中标。我们将继续做大做强医疗保险服务平台,并一如既往地推动保险服务社会医疗保障体系建设。

(三) 推动三农保险升级,创新思维支农惠农

近两年,国务院不仅颁发了《农业保险条例》,批复了泉州“金改”方案的扶持三农保险政策,还通过“新国十条”重点提及创新保险支农惠农方式。对此,泉州人保不但延续着发展农业保险的优势,而且致力于不断创新农险产品。从2011年开始,即大力开展水稻种植、森林综合、能繁母猪及育肥猪、农房、渔工渔船等政策性三农保险。2014年积极配套泉州现代农业发展,新增推出了设施大棚蔬菜、奶牛、茶叶种植保险等产品。针对“新国十条”提出的“有条件的保价格、保收入”,经过和市物价局多轮的调研,我司起草开发生猪价格指数保险方案和条款,已经送总公司报批保监会批复。不仅如此,在政府大力扶持三农政策的带动下,如何进一步拓展三农保险的广度和深度,是泉

州人保今后一段时期的重点目标。目前已经开办的“美丽乡村”社会治安综合险、乡村干部责任险、自然灾害公众责任险、新农合补充小额意外险等普惠保险业务,以及从县域大城关到重点小城镇逐级辐射的三农服务网点,为泉州人保服务三农保障民生,助力新型城镇化建设奠定了基石。

(四) 优化保险行业形象,促进社会和谐保障

“新国十条”提出了“现代保险服务业”的新概念,针对社会风险管理的现状与需求,保险经营理念转变显得尤为重要,在当前和今后很长一段时期,保险必须坚持经济效益和社会效益并重,才能实现企业、行业、社会的多赢和可持续发展。自2011年起,泉州人保即与法院、仲裁委、公安交警、人民调委会等单位联合建立健全保险纠纷诉调对接、仲调对接、交通事故纠纷多元调解机制;至2014年,已在市区丰泽、鲤城、高速交警支队和惠安、南安、安溪、永春等六大县域交警挂牌理赔服务点,实现了辖内全覆盖的交通事故预约和上门调解服务,极大地减轻了交警部门化解交通事故赔偿纠纷的压力;2014年,在泉州市保险行业协会的牵头下,建立了市区道路交通事故快速处理中心,并派驻人员到110指挥调度中心,从而实现了事故定损理赔的一站式服务,不仅有效疏解了城区交通拥堵,又节省了车主办理事故理赔的成本费用。此外,为解决保险业一直面临的社会“不了解”和“不理解”两大困扰,泉州人保与泉州电台、电视台、泉州晚报社等媒体深度合作,创办了“泉州好司机”、泉州青年志愿者公益活动等,开展保险行业正面宣导,提升了人保品牌形象。

2015年,泉州将继续保持改革创新步履,在国家“金改区”、“民综改革试点”、新型城镇化、“海上丝路先行区”四方面先行先试。2015年,泉州人保也将不负历史使命和发展责任,积极对接泉州经济、文化、社会、金融各个领域的改革和发展,致力于营造保险服务高效、政策支撑有力、产业环境优越、城乡统筹发展的有利环境,进一步释放出“新国十条”的政策红利,在实现当地各项改革任务的同时发展保险业和公司自身。

(作者单位:人保财险泉州市分公司)

责任编辑:丁恒

责任校对:凌月华

福建保监局成立保险消费者权益保护处



▲发布会场景



▲福建保监局林旗担任保险消费者权益保护处副处长

3月13日，福建保监局召开3·15保险消费者权益保护工作新闻发布会，发布福建保监局保险消费者权益保护处正式设立，通报2014年保险消费者权益保护工作情况及2015年工作思路，并回答新华社福建分社、中国保险报福建记者站、福建日报以及电视台等媒体记者的提问。

福建保监局在中国保监会的正确领导和福建省委省政府的关心支持下，坚持“防风险、抓秩序、护消费、强基础”，通过多种举措加强保险消费者权益保护。为集中力量保护保

险消费者合法权益，更好地履行保险监管法定职责，福建保监局按照中国保监会的总体部署，于2015年2月底正式设立了保险消费者权益保护处（简称消保处），配备专门的人员队伍，负责统筹辖区内的保险消费者权益保护、消费投诉处理以及咨询等工作，从组织和机制上进一步提升福建保险消费者权益保护工作的专业化能力和规范化水平。

福建保监局定期开展保监局局长接待日活动，建立各层级保险机构负责人消费投诉接待及研究日制度；12378保险消费者维权热线电话接通率保持在96%以上，受理的投诉件一周内办结率达到76.5%；积极推进辖内诉调对接工作，实现8个设区市全覆盖；督促保险公司提高车险理赔服务，推进车险投保理赔提示制度、简化车险理赔单证、实施车险理赔时效指标测评、建立交通事故快处快赔中心等，5000元及以下车险案件结案周期由2012年末的18.48天下降到2014年末的11.64天，报案结案率由91.42%提高到94.06%。

2015年，福建保险消费者权益保护工作将以强化保险公司维护消费者合法权益的主体责任为主线，以加大透明度监管和监督检查力度为手段，以推进制度机制建设和信用体系建设为基础，结合福建保险市场实际情况，“抓源头、严查处、重维权”，依法全面推进保险消费者权益保护各项工作。

（图/文：陈祺翌）

福建省保险学会开展保险“进学校”宣传活动



▲闽江学院经济系副教授陈凯主持活动



▲福建保监局统研处副处长严国荣作专题讲座



▲活动场景



▲中华财险福建分公司财险部郭海莉作专题讲座



▲平安人寿福建分公司法律合规室陈蔚作专题讲座

为进一步宣传贯彻《国务院关于加快发展现代保险服务业的若干意见》，落实福建保监局关于开展“保险三进”宣传工作要求。3月25日，福建省保险学会在闽江学院开展主题为“学习贯彻新国十条 加速发展福建保险业”的保险进学校宣传活动。活动邀请了福建保监局统研处副处长严国荣、平安人寿福建分公司法律合规室陈蔚、中华财险福建分公司财险部郭海莉分别从监管部门、财险公司、寿险公司的角度讲授“新国十条”对福建保险的影响和福建保险未来的发展要求。100多名来自闽江学院经济系保险专业的同学认真听取讲座，并进行交流互动。

（图/文：学会秘书处）

内部资料 免费交流

刊 号：闽内部资料性出版物出版许可证第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：福建省福州市华林路201号华林大厦5层
印刷单位：福州华悦印务有限公司