



福建保险

FUJIAN INSURANCE

2

2019年第2期
(总第74期)

- 福建银保监局率先出台福建银行业保险业回归本源行动纲要
- 商业保险服务社会保障体系建设的研究
- 商车费改财险行业变局及应对举措
- 基于长期护理险构建需求的评估体系探究——以福建省为例
- 发挥保险业优势 打好脱贫攻坚战

福建省保险学会 主办

内部资料 免费交流

省保险学会成功举办“八闽保险大讲堂”专题讲座



▲王和博士在人保福建省分公司开展讲座

2019年4月23日上午，福建省保险学会主办的“八闽保险大讲堂”系列讲座在福州保险大厦首次开讲。国务院“政府特殊津贴专家”、仁和研究院院长、国家减灾中心特聘专家、中国银保监会重大决策专家咨询委员会专家王和博士受邀主讲。福建银保监局王斌巡视员及60多家会员单位代表约200人现场聆听了讲座。

王和博士首先结合自身的保险从业经历，向参会人员介绍了保险从业人员应当承担的任务和责任。讲座围绕“新时代、新概念和新能力”的主题，从保险市场的观察和思考展开。

王和博士提出保险业要以服务实体经济，服务人民生活为本。王和博士就2019年保险市场的“不确定”因素总结五点：一是国际政治和经济环境因素，二是国内社会和经济转型因素，三是科技发展和深度变革因素，四是行业发展和深化改革因素，五是金融风控和强化监管因素。保险市场的“不确定”因素带来的结果是保险发展挑战大于机遇，保险从业人员要把握机遇，在自我确定与外界不确定的分水岭中，清晰地把握确定性，把握根本、融入大局、科技赋能、集体共识、知行合一。

此次讲座上王和博士理论与实践相结合的演讲，受到各会员单位一致好评，也实现了福建省保险学会举办“八闽保险大讲堂”讲座理念，促进会员单位了解保险业发展新动态，学习保险业发展新概念，进一步提升保险从业人员的新能力，达到了预期的目的。

(图/文：福建省保险学会)

“八闽保险大讲堂”之走进系列

走进大地财险福建分公司



▲王和博士在大地财险福建分公司讲座现场

2019年4月25日下午，福建省保险学会“八闽保险大讲堂”走进中国大地保险福建分公司，特邀王和博士作专题讲座。讲座围绕“新时代、新机遇和新能力”为主题，从解读新时代，把握新机遇，打造新能力展开，大地保险分公司班子，各三级、四级机构负责人，中支部门负责人，分公司本部全体员工参加讲座。

对打造新能力，王和博士提出，保险业要实现内涵式发展，把握根本，以客户为中心，打造出新的管理和商业模式，应对互联网策略，分析了保险的风险“两分法”等，对如何做一个优秀管理者，提出独到的见解，要有良知、懂文化、讲道理。

王和博士理论与实践相结合的演讲，通俗易懂、主题鲜明、见解深刻，既有理论深度，又有现实针对性，受到参训员工一致好评。

走进福州大学



▲王和博士在福州大学经管学院讲座现场

2019年4月26日下午，福建省保险学会“八闽保险大讲堂”走进福州大学经济与管理学院，邀请王和博士为福大学子作《我国地震巨灾保险制度研究与国际比较》的专题讲座，来自经管学院的100多位老师和同学聆听了该讲座。

讲座上，王和博士通过向同学们介绍巨灾保险制度为切入点，通过比较各国地震巨灾保险情况，结合我国巨灾保险情况，分析对我国地震巨灾保险的思考与思路。结合福建省的省情，王和博士提出了福建省地震巨灾保险解决思路和基本框架。

在讲座的最后，王和博士还回答了老师和学生提出的问题，详细地解答了师生的疑惑。王和博士的讲座使同学们受益良多，让大家对巨灾保险制度建立的重要性和必要性有了深刻的认识。

(图/文：福建省保险学会)



准印证号:(闽)内资准字 K 第 156 号

内部资料 免费交流

《福建保险》编辑委员会

主任委员:刘 庆

编 委:

骆少鸣	江龙海	陶 韬	张 毅	刘国钦	潘 峰	庄才钱	吴大江
史 魏	王 久	庞亚军	郭 岚	杨 建	魏志刚	蔡 靖	邱高亮
黄观峰	余文胜	夏晓冬	吴健秋雄	杨光芽	吴长江	张 伟	罗国祥
董 彤	杨 文	魏源清	陈 辉	池德高	刘志刚	方 丹	周 峰
李晓光	程宗才	刘新德	黄伟纲	张学锋	曾永明	张永芳	程读淮
王伯良	张国能	朱前向	叶元钗	洪建文	钟志红	刘庆辉	李 永
江明贤	黄德平	蔡绪正	杨东霖	陈仰新	韩 薇	黄劲松	吴伟文
林 辉	丁家裕	李毅文	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:中国银行保险监督管理委员会福建监管局

主办单位:福建省保险学会

编辑部电话:0591-87829737

编 辑:谢圆虹、汪海林、陈小琳

刊名题字:林志强

传 真:0591-87875900

地 址:福建省福州市鼓楼区五四路89号置地广场18楼1802A

邮 编: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:2019年4月

目 录

指导文章

福建银保监局率先出台福建银行业保险业回归本源行动纲要	03
----------------------------	----

理论探索

商业保险服务社会保障体系建设的研究	倪振文	连文兰	杨惠文	04
保险业服务“一带一路”建设的研究	刘云萍	杨 洋	王丽君	09
福建省保险学会2019年保险理论研究方向				14

产险天地

商车费改财险行业变局及应对举措	袁颖明	曾晋华	15
探索中小财险公司非车险发展途径		郑炜荣	21

寿险天地

基于长期护理险构建需求的评估体系探究	黄伟纲	陈成城	陈 曦	郑公清	王 珺	应慧琳	
	梁 颖	卢映辉	张铭倩	黄华灵	魏 祯	洪旻茜	梁 栋
费用补偿型医疗保险相关法律问题研究							池铮桢
							25
							30

宣传教育

发挥保险业优势 打好扶贫攻坚战	陈祺翌	33
保险业新闻宣传工作和舆情管理的研究	庄君红	38

保险漫谈

新媒体环境下的保险业网络舆情管理的研究	苏 迪	43
关于客户身份识别成果运用于可疑交易分析工作的探讨	王 舒 王焕贵	46

封二

省保险学会成功举办“八闽保险大讲堂”专题讲座	图/文：福建省保险学会
“八闽保险大讲堂”之走进系列	图/文：福建省保险学会

封三

福建银行业保险业“3·15”消费者权益保护教育宣传活动成功举办	图/文：福建省保险行业协会
福建人保财险各级机构开展“3·15”宣传活动	图 / 文：人保财险福建省分公司

福建银保监局率先出台 福建银行业保险业回归本源行动纲要

2018年12月，中央和省委经济工作会议均提出了城商行、农商行业务要回归本源。2019年2月，银保监会办公厅出台《关于推进农村商业银行坚守定位强化治理 提升金融服务能力的意见》。为全面贯彻中央和省委经济工作会议精神，推进福建银行保险机构回归本源，助力福建高质量发展落实赶超，福建银保监局于近日在全国率先出台《福建银行业保险业回归本源行动纲要》（以下简称《纲要》），掀开了福建银行业保险业机构回归本源的帷幕。

《纲要》要求福建各银行保险机构以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，不忘初心、牢记使命，坚持稳中求进工作总基调，围绕回归本源、专注主业，切实服从服务于福建经济社会发展，着力提升服务实体经济的能力和水平，着力强化风险管理和治理体系建设，着力履行社会责任，把更多金融资源配置到经济社会发展的重点领域和薄弱环节，更好满足人民群众和实体经济结构性、多样化的金融需求。

《纲要》提出了福建银行业保险业回归本源的总体目标：通过推动银行保险机构从理念、定位、管理、业务、行为、考核、定价、治理、服务等九个方面回归本源，使银行业保险业服务体系分工进一步优化，服务的质量和效率得到较大程度提升，实体经济金融需求得到有效满足。

《纲要》明确了福建银行业保险业回归本源的四项基本原则，即坚持服务实体、专注主业、风险为本和责任担当。

《纲要》确定了福建银行业保险业回归本源的九项主要工作措施：推动理念回归价值创造、定位回归主业主责、管理回归合规稳健、行为回归规范有序、考核回归科学理性、定价回归质价相符、治理回归务实有效、服务回归发展战略。

《纲要》强调了福建银行业保险业回归本源的八大重点服务领域：紧紧围绕省委省政府高质量发展落实赶超战略部署，重点支持服务创新驱动、产业升级、区域协同、改革开放、消费升级、闽台合作、三农小微和绿色发展等八大领域发展。

《纲要》要求福建银行保险机构加强组织保障，通过压实行动责任、定期监测评估和强化监管引导，为福建银行业保险业回归本源提供支持和保障。

下一步，福建银保监局将成立回归本源工作领导小组，要求各银行保险机构相应成立工作领导小组并制定实施方案；同时，组织定期监测评估，推动银行保险机构将有关要求嵌入经营计划和绩效考核体系，并根据评估结果强化监管激励约束措施。

（福建银保监局 供稿）

商业保险服务社会保障体系建设的研究

● 倪振文 连文兰 杨惠文

【摘要】 随着我国经济的不断发展,构建与之相匹配的社会保障体系显得至关重要,而商业保险是经济的助推器和社会的稳定器,是社会保障体系建设中的“重要支柱”,能够有效减轻政府压力,也能够有效地稳定社会生活,是建立和健全我国多层次社会保障体系的重要组成部分。为此,要充分发挥商业保险在社会保障体系中的重要作用,有效引导商业保险参与社会保障体系建设。

【关键词】 商业保险;社会保障体系;建设

一、我国社会保障体系建设现状

据发改委网站消息,2018年2月2日,发改委就业司与中国社会保障学会就多层次社会保障体系建设开展座谈会。会议认为,当前我国多层次社会保障体系框架初步建立,但各层次之间发展不平衡,主要制度尚不完善,亟待推进健全相关政策,完善相关制度。社会保障不仅关乎基本的民生保障,更是实现广大人民对美好生活需要的重要制度安排,政策涉及面广,内涵外延丰富。

近年来,我国社会保障体系发展迅猛,覆盖面不断拓宽。数据显示,中国早在2012年就已基本实现全民医保,中国卫生改革与发展“绿皮书”即《中国医疗卫生事业发展报告2016》称,截至2015年底,我国各项基本医疗保险参保人数超过13亿人,覆盖全国96.5%人口;保障范围和补偿比例不断提高,补偿比例从最初的20%左右增加至2015年的50%左右;居民就医经济负担逐步减轻,2015年个人卫生支出占卫生总费用比重较2014年下降1.43%,比2011年下降了30%,公平性有所改善。据人社部统计,2014-2016这3年中国社会保险参保人数分别为8.42亿人、8.58亿人和8.87亿人,并

且参加商业保险的人数也在不断攀升。

虽然我国社会保障体系建设取得了很大进步,但仍面临诸多问题,尚存不足。

(一) 公平性不足,且效率不高

比如,养老金待遇在机关事业单位与企业退休人员之间的差距依然巨大,医疗保险仍存在城乡分割、群体分割现象,即使是较为单纯的政府救灾同样在灾种之间、受灾地区之间和灾民之间存在差异,这些差异就是社会保障体系的不公平。同时,社会保障实践中浪费、低效现象同样存在。比如,职工基本医疗保险因个人账户的存在导致45%以上的资源处于低效状态,而医疗保险中存在的医患合谋侵蚀医保基金的现象也是屡见不鲜。这些都是社会保障体系缺乏效率的表现。

(二) 责任不清,且责任失衡

在现行制度的责任分担中,基本养老保险的单位缴费率为18%、个人为8%,基本医疗保险的单位缴费率为7.5%、个人为2%,反映的是单位责任大,个人责任小。同样的,在社会救助中,中央政府承担着主要责任,地方政府责任小。这种状态必然带来一种结果,那就是政府的责任与压力持续加重,而市场主体、社会力量却又无法顺利进入并发挥应有的作用。

（三）地区差异，且发展不均衡

我国珠江三角洲、长江三角洲是改革开放最早、经济最发达的地区，吸引了中西部地区大量年轻的劳动力，而在养老保险制度地区分割的条件下，这些发达地区却因劳动队伍的年轻化而出现缴费低且养老保险基金大量结余的现象，而东北、西部地区则刚好相反。从理论上讲，社会保障应当是缩小地区差距和促进地区均衡发展的重要制度安排，而现实中却往往表现为屈从地区发展差距，比如上述发达地区负担轻、待遇高，欠发达地区负担重、待遇低的现象，就是各地区之间的不均衡发展，应进一步利用社会保障制度来促进地区之间的协同发展。

（四）人口老龄化，且流动性大

自改革开放以来，随着医疗卫生事业的不断发展，我国人口的平均寿命一直在稳步上升。1949年我国人口平均寿命仅为35岁，而到2010年，平均寿命延长至75岁。国家卫生计生委在《“健康中国2020”战略研究报告》中更是进一步提出了2020年人均预期寿命达到77岁的目标。与此同时，中国目前的流动人口规模在2亿人至3亿人之间，数以亿计的人口处在缺乏归属感的、不稳定的流动状态，对社会保障制度构成了严重挑战。

综上，中国社会保障体系建设尚未成熟，各项制度还需进一步完善。如何有效引入商业保险，助力社会保障体系的成熟、定型，则成为了中国政府关注的重要议题。

二、商业保险参与社会保障体系建设的作用

商业保险，是指通过订立保险合同运营，以营利为目的的保险形式。商业保险由专门的保险企业经营，商业保险关系是由当事人自愿缔结的合同关系，投保人根据合同约定，向保险公司支付保险费，保险公司根据合同约定的可能发生的事故因其发生所造成的财产损失承担赔偿保险金责任，或者当被保险人死亡、伤残、疾病或达到约定的年龄、期限时承担给付保险金责任。商业保险具有经济补偿、资金融通和社会管理功能，各级政府越来越重视发挥商业保险在社会保障体系建设中的作用。2006

年，国务院《关于保险业改革发展的若干意见》中提出，要发挥商业保险在社会保障体系中的“重要补充”作用，而在“新国十条”中则提到是“重要支柱”作用。“重要补充”，说明社会保险是主体，商业保险是补充，而“重要支柱”，则说明商业保险与社会保险是并行的，二者的地位与作用是同等的，它们都是风险管理的手段，目的都在于稳定社会秩序、确保经济平稳发展，具有保障功能同一性。为此，应当引导商业保险深度参与社会保障体系建设，承担社会风险管理职能，与社会保障体系互补式发展，在建立和完善社会保障体系中发挥不可替代的积极作用。

（一）商业保险有利于丰富社会保障体系的层次结构，提高社会保障体系的整体水平

商业保险公司具有产品、技术、精算和投资等优势，可以通过加大对养老、医疗、教育、社会保障等与群众切身利益息息相关的领域的业务发展力度，提供多样化的商业产品、增值服务以及更高的保障程度，满足广大群众多样化的需求，提供更高层次和更高保障水平的保险保障，弥补社会基本保障的不足，满足社会保障体系“多层次”的架构，提高社会保障体系的整体水平。

（二）商业保险有利于提高社会保障体系的资金利用效率，提高社会保障体系的运行效率

商业保险的作用主要体现在参与社会保障日常管理，可以有效协助政府职能转变，缓解社会矛盾，减轻政府负担。比如，商业保险公司的精算优势，能够科学测算和有效管理养老、医疗等各类风险，通过商业保险的介入，还可以发挥“第三方”的制约作用，控制不合理支出，能够有效盘活资金的利用率，从而减轻政府压力，提高社会保障体系的运行效率。

（三）商业保险有利于促进经济转型，形成更具效益的增长模式

从政府层面讲，商业保险可以减轻政府经济负担，有效盘活资金使用率，而从保险消费者角度讲，商业保险更是消费者风险管理的有效方式，可以在消费者出险时提供最为直接的经济补偿，为消费者提供强有力的保障，让消费者的生活更加从容。消费者在有保障的前提

下,才更愿意去消费,从而推动经济转型,促进经济更有效益的增长。

三、商业保险参与社会保障体系建设的做法及成效

商业保险在社会保障体系建设中有其特殊优势,应进一步创新方式、方法,有效参与 to 社会保障体系建设中。近年来,我国各地保险业主要通过发展商业性养老、健康、民生保险等,参与构建多层次的社会保障体系,有效提高了社会保障水平,减轻了政府社会保障方面的支出压力。下面以中国人民财产保险股份有限公司晋江市分公司(以下简称人保财险晋江市分公司)为例,对商业保险参与社会保障体系建设的做法和成效进行阐述:

人保财险晋江市分公司作为一家财险公司,主要经营机动车辆保险,但作为一家国有骨干企业,人保财险晋江市分公司秉承“人民保险,服务人民”的经营理念,不断创新服务产品,主动融入地方经济发展大局,积极承担社会风险,全方位助力“平安晋江”建设。自2006年升格为地市级分公司以来,截至2017年底,人保财险晋江市分公司累计为经济社会承担各类风险责任25938亿元。

(一) 服务特定人群需要

人保财险晋江市分公司于2017年推出晋江市关爱女性健康保险,为全市12086名二女户的女性提供181290万元的风险保障;自2015年11月起,为晋江市养老机构入住的低保、五保、三无、优抚、五老等老人群体承办养老机构责任保险,2017年共为11家养老机构、20家居家养老服务站(老年活动中心)入住的521位老人提供6252万元的风险保障,2017年首现单笔12万元的最高赔付,有效分担了养老机构的压力,助力解决“养老难”问题;为了让见义勇为人员生活更有保障,从2008年开始,人保财险晋江市分公司就与晋江市委市政府进行沟通,将见义勇为人员纳入“晋江市民公众社会责任险”赔付范畴,只要被确认为“见义勇为”人员,视受伤情况每人可获赔5000元~100000元的保险金,有效解决了“见义勇为”者的后顾之忧;推行精神病人救助险,2018年着手推行,仅一个季度便为400名精神障

碍者提供600万元的风险保障。

(二) 服务社会融资需求

人保财险晋江市分公司通过与晋江团市委、晋江农商行合作,推出了以政府产业政策为导向,以银行贷款投入为基础,以保证保险为保障的“青年创业”合作贷款工作,为解决青年创业业主贷款难问题构筑融资平台,自2014年推出以来,截至2017年底,共为1000余位创业青年提供2亿元的贷款额度;拓展“政府+保险+银行”三方合作模式,发展“政银保”业务,为小微企业贷款提供信用保证,2017年共为中小企业提供5700万元的贷款额度,助力解决小微企业融资难问题;发展“助小贷”业务,即个人信用贷款保证保险业务,由人保财险晋江市分公司与银行合作,搭建起“保险+银行+客户”的三方合作模式,为广大急需资金周转的客户提供免抵押、免担保、放款快、手续简便的新型业务,为贷款客户提供了信用保障,解决了群众融资难问题。

(三) 服务精准扶贫工作

人保财险晋江市分公司积极响应“精准扶贫”号召,践行“保险跟着扶贫走”的理念,主动对接扶贫办,2017年推行“建档立卡”贫困户责任保险,共为756名“建档立卡”贫困户提供11339万元的保险保障,保障范围包括意外身故、残疾,意外医疗保险,意外伤害基本生活补贴,初患保险约定的重大疾病,因病住院补贴等5大板块;在省市政府的支持下,为全市29.39万户百姓的自有住房承担82亿元风险保障;推进农房叠加保险政策落实,为所辖片区即晋江、石狮两地33644户农户提供85.03亿元的风险保障。

(四) 服务现代农业发展

2017年6月6日,在晋江市政府的主导下,人保财险晋江市分公司与晋江市农业局签订《金融支农惠农合作框架协议》;2017年9月12日,人保财险晋江市分公司与晋江市农业局、设施农业厂户签署了一系列支农惠农、精准扶贫工作的保险合作协议;2017年11月17日,促成入保财险福建省分公司与晋江市政府签订《普惠金融战略合作框架协议》,深入推进支农惠农、设施农业等支持“三农”发展的保险工

作。为农业风险提供保障,全面支持现代农业发展。

(五) 服务社会民生需要

人保财险晋江市分公司积极参与社会治理,深入挖掘市场需求,创新保险产品与服务,按照“区域化、特色化、个性化”的原则,推出“晋江版”社会综治保险,为全市29.39万户常住人口提供近120亿元的风险保障,保障范围覆盖“两抢一盗”、自然灾害、村镇干部执法干部意外伤害、警用安防设备等方面,自2015年推行以来,3个年度累计受理报案12940起,为群众挽回损失1854.03万元。尤其是在2016年“莫兰蒂”、“鲇鱼”的台风灾害中,共受理案件8617起,支付赔款681.66万元,案均赔款791.06元,赢得了社会各界的一致好评;开启“保险+法院”、“法院+保险+银行”等新型合作模式,推出悬赏执行保险、网络司法拍卖贷款保证保险等民生险种,助力“执行难”问题的解决,促进社会和谐;创新性推出乡宴责任险,为农村集体聚餐活动提供服务,或为农村集体聚餐承办者、联合经营农村集体聚餐的大型餐饮服务单位提供保障,为政府和群众解决食品安全突发群体性事件提供了全面保障;推出老年人长期照护保险,具有晋江户籍的70周岁及以上老年人,因年老、疾病、意外导致失能,或者生活不能自理,需要长期接受居家、机构或者医疗等护理的,将根据鉴定机构评定的失能情况分别获得3600元或1800元的每年照护补贴。

从人保财险晋江市分公司各种努力和尝试中可见保险业对参与社会保障体系建设的积极性,也可看出商业保险在参与社会保障体系建设中发挥的重要作用。但是,从总体发展上看,商业保险与社会保险相比仍然有所滞后,主要表现在缺乏统筹规划、法律法规不够完善、缺乏国际通行的财税政策支持等。这些问题的存在,该如何有效解决,将是今后需要努力改变的方向。

四、商业保险参与社会保障体系建设的建议

随着经济社会的发展,我国的社会保障压

力日益沉重。如何更好地发挥商业保险作用,可以说关系到我国社会保障体系的健康发展。未来,商业保险需更多地承担社会风险管理职能,具体来说,可以参与企业年金管理、农村新型合作医疗建设、农民大病保险、城乡居民社会基本养老保险管理、城镇居民保险和城镇企事业单位职工补充医疗保险等等,进而形成商业保险和社会保障体系的互补式发展,有效提升社会保障的覆盖面和保障水平。那么,我们该采取怎样切实有力的措施来促进商业保险进一步发挥在社会保障体系建设中的作用呢?

(一) 进一步加大政策支持力度,增强商业保险参与社会保障体系建设的积极性

“新国十条”的出台,对商业保险参与社会保障体系建设进行了明确部署,也提出了更为专业的具体要求,这为推动保险业在更深层次、更广领域参与社会保障体系建设提供了政策支持。为最大程度发挥商业保险参与社会保障体系建设的积极性,积极的财政、税收政策扶持是关键,政府有关部门也根据“新国十条”中的总体要求落实配套措施,为商业保险参与社会保障体系建设创造了良好的政策和发展环境。今后,也可给予社会保障性业务的经办者和投保人更多特殊政策,鼓励企业和个人依靠自身力量为养老和健康保障做出安排,以减轻公共财政负担。

(二) 进一步发挥商业保险专业优势,提升社会保障体系建设的运行效率

商业保险在社会保障体系建设中具有特殊优势,主要原因是商业保险在产品开发、服务品质和投资能力等方面具有专业性优势。为此,商业保险要更深入、更广泛地参与社会保障体系建设,还要继续夯实基础,提升综合实力,主要应在坚持市场化的运作机制、强化精算技术支持、健全偿付能力管理、加强资产负债管理和账户管理、提供“一揽子”配套服务和充分发挥综合营销能力6个方面下功夫,以发挥商业保险专业优势,提高社会保障运作效率和质量,不断满足人民群众日益提高的保险保障需要,为服务社会保障体系建设发挥积极作用。

(三) 进一步加大对养老、医疗和农村保险领域的开拓力度

随着人口老龄化的加剧,以及工业化、城市化进程的加速,人民群众的养老和医疗保障需求特别是农村居民的保障需求巨大,仅仅依靠社会基本保险的投入远远不能满足,而建立一个适合的社会保障制度不仅可以有效保障农村居民的生活质量,还能促进农村更为和谐稳定地发展。为此,商业保险机构应该在这三方面给予特别关注:着重加大投入力度,形成与社会基本保险的协同、互动模式,全面提升养老、医疗和农村保险领域的保障能力。

(四) 进一步加强对商业保险参与社会保障体系建设的研究

目前,我们对商业保险参与社会保障体系建设有了初步的研究,但只局限在其发挥作用的方式和途径,总的来说,商业保险还存在很多重要的问题是我们还未完全弄清楚的,需要研究的领域还很多。为此,我们要进一步加强对商业保险的研究,找准商业保险在社会保障体系建设中的发展定位,一要坚持商业保险作为社会保障体系重要组成部分的政策思路,找准商业保险在经济社会发展和社会保障体系中的位置,拓宽服务领域,协调各方利益和矛盾,全方位服务社会保障体系建设;二要坚持市场化经营原则,发挥保险功能,按照市场化和社会化的要求开展保险业务,提高商业保险风险防范能力和风险保障实力;三要坚持自身经济效益与社会效益相统一,处理好各种关系,加强与社会保险的互动,为健全社会保障体系共同努力。

数据显示,“十二五”期间,我国保险业

保费收入从2010年的1.3万亿元增长到2015年的2.4万亿元,年均增长13.4%。保险业总资产从2010年的5万亿元增长到2015年的12万亿元,成功实现翻番。全行业净资产达到1.6万亿元,保险行业偿付能力总体充足。而在原保监会发布的《中国保险业发展“十三五”规划纲要》(下称《纲要》)中,为保险业的后五年发展设定了目标,即到2020年,全国保险保费收入争取达到4.5万亿元左右,保险业总资产争取达到25万亿元左右。从保险业的发展中可以看出,商业保险参与社会保障体系建设将大有作为,而目前我国的社会保障的基本原则是“低水平、广覆盖”,只能满足最基本的养老保障需求,这也在客观上为商业保险留下了广阔的发展空间。因此,要多途径、多渠道发挥商业保险功用,切实助力多层次社会保障体系的建设。

参考文献

- [1]尹蔚民.建立更加公平可持续的社会保障制度[N].人民日报,2013-12-20(07).
- [2]《中国医疗卫生事业发展报告2016》.
- [3]曾永明.浅谈商业保险参与社会保障体系建设,福建保险网,2014-12-30.
- [4]方鸣.商业保险参与社会保障体系建设研究.
- [5]商业保险在现代社会保障体系中的重要性,向日葵保险网

(作者单位:人保财险晋江市分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:汪海林

保险业服务“一带一路”建设的研究

● 刘云萍 杨洋 王丽君

【摘要】“一带一路”建设是新时期的国家战略，事关我国经济社会发展全局。现代保险服务业集风险补偿、社会治理和投资管理为一体，参与“一带一路”建设是响应“新国十条”号召、主动融入国家发展战略的必然要求。本文立足福建实际情况，分析保险业服务“一带一路”战略的机遇和挑战，并提出保险业服务“一带一路”可提供的保险保障与服务。

【关键词】 保险业；风险保障；“一带一路”战略

建设“丝绸之路经济带”和“21世纪海上丝绸之路”（以下简称“一带一路”）是党中央作出的重大战略决策。作为经济社会发展总体布局中的重要一环，保险业参与服务“一带一路”建设，是响应“新国十条”号召、主动融入国家发展战略的必然要求。本文结合福建实际情况，通过分析“一带一路”战略背景与意义，以及“一带一路”战略为保险业带来的机遇与挑战，探讨保险业服务“一带一路”可提供的保险保障与服务，使保险业更好地服务实体经济、服务国家战略。

一、“一带一路”战略的背景与意义

2013年9月和10月，中国国家主席习近平分别提出“丝绸之路经济带”和“21世纪海上丝绸之路”（以下简称“一带一路”）建设的合作倡议。通过国家发改委、外交部、商务部等部委五年多的宣传及推进，获得了国际社会的普遍赞同。

丝绸之路起源于古代中国，最早开辟也始于秦汉时期，是连接亚洲、欧洲、非洲的古代陆上商业贸易路线，最初的作用是运输古代中国出产的丝绸、瓷器等商品，后来成为东方与西方之间在经济、政治、文化等诸多方面进行交流的主要道路。2000多年以来，

“和平合作、开放包容、互学互鉴、互利共赢”的丝路精神传播至亚非欧大陆，推进了相关地区人类的文明进步，促进沿线各国繁荣发展，是东西方交流合作的文化符号，是世界各国弥足珍贵的共同遗产。

当今世界正发生复杂深刻的变化，国际金融危机深层次影响继续显现，世界经济缓慢复苏、发展分化，国际投资贸易格局和多边投资贸易规则酝酿深刻调整，各国面临的发展问题依然严峻。从当今世界格局来看，美国的霸权地位受到挑战，欧盟一体化形成。中国印度崛起明显，各地区区域化进程加快。总体来说呈现一超多强的多元化发展格局。英国公投脱欧、特朗普赢得美国总统大选都标志着西方民粹主义的兴起。国际政治、经济、军事等各种力量正在进入加速演变和深刻调整时期。国际形势进一步呈现波诡云谲的局面。世界力量中心正悄悄地由西方向东方、由大西洋向太平洋转移。

而中国在不断崛起的过程中也呈现出两大特征：一方面，经过改革开放以来四十年的高速发展，我国的经济实力和国际影响力不断提升。但同时发展中也涌现出经济、社会等方面的问题，特别是经济领域中既存在调结构、转变增长方式的任務，又面临着老龄化、经济增

速下滑等风险。这就需要我们用不断发展来化解矛盾,寻找新的经济增长点。另一方面,“中国威胁论”的论调甚嚣尘上,以美国为首的西方大国不愿意放弃既得利益,必然会审视中国,并进行孤立与遏制。习近平主席基于对当今复杂形势的审时度势所提出的“一带一路”倡议,能够应对国际国内发展中出现的问题。该战略的逐步推进,有利于参与“一带一路”的各国共享中国经济社会发展带来的红利,也有利于构建国际新秩序。

2017年5月举行的“一带一路”国际合作高峰论坛,在国内外引起巨大反响,形成的五大类279项成果在逐步有序推进。我国已与100多个国家和国际组织签署了共建“一带一路”合作文件。五年来,基础设施加快建设,中老、中泰、匈塞铁路、雅万高铁等全面开工建设。汉班托塔港二期工程竣工、比雷埃夫斯港建成、科伦坡港口城项目施工进度过半,中缅原油管道、中俄原油管道复线正式投入使用,中俄东线天然气管道建设按计划推进。中欧班列累计开行1万余列,可抵达欧洲14个国家中的42座城市。截至2018年上半年,我国与沿线国家货物贸易进出口额达6050.2亿美元,增长18.8%;对沿线国家非金融类直接投资达74亿美元,增长12%。目前,我国与沿线国家已建设80多个境外经贸合作区,为当地创造了24.4万个就业岗位。并在7个国家建立人民币清算安排。11个中资银行建立了多达71家一级机构。

二、福建在“一带一路”战略中的特殊意义

“一带一路”战略的实施,为福建对外贸易的进一步发展提供良好机遇。福建省地处东南沿海,与台湾海峡隔海相望,毗邻东南亚。独特的区位优势以及位居全国第二位的陆地海岸线长度(3751.5km)使得福建省的集散及辐射功能凸显。福建的万吨以上深水码头多达100多个,其中,福州、泉州、漳州都曾作为“海上丝绸之路”的重要始发站。特别是中央明确福建省为21世纪海上丝绸之路的桥头堡、核心区,福建省委提出要深化我国与东盟等海上丝绸之路沿线国家和地区

的区域合作,打造带动腹地发展海上合作平台,为实现共同繁荣发展作出贡献。

2014年12月国务院决定设立中国(福建)自由贸易试验区,成为继上海以来第二批自贸区的代表。2015年4月21日,自贸区正式揭牌。自贸区将成为实施“一带一路”战略的重要载体,利用省内各地优势吸引海内外投资者,并整合省内优势资源,为福建省发展提供强大助力。

除此以外,作为侨乡,福建省旅居海外的闽籍华人、华侨多达1580多万,分布在世界各大洲188个国家和地区。随着“一带一路”战略的继续推进,充分发掘闽籍华人华侨的优势及潜力,将闽籍华商经济与“一带一路”建设有机地衔接起来,以闽籍华商为触角,利用其自身优势在促进基础设施建设互联互通、推动产业梯度转移、推动区域间金融合作,以及加强文化交流合作等四大方面都有极大的便利。

三、“一带一路”战略对保险业带来的机遇与挑战

(一) 机遇

1. “一带一路”战略促进保险业开拓海外市场

21世纪海上丝绸之路核心区效应的辐射,越来越多的闽企借力“一带一路”,走向更加广阔的国际舞台。2017年,福建省对海丝沿线国家和地区投资备案项目30个,对外投资额达22.9亿美元,39个项目纳入“一带一路”国家重大项目储备库,贸易额3098.5亿元。在福建“十三五”规划建议中,福建省委就“打造21世纪海上丝绸之路核心区”提出,未来五年着眼构筑经贸合作的前沿平台,加强与港澳台合作,重点拓展与东盟的经贸合作,积极开拓南亚、西亚、非洲东海岸等印度洋沿岸地区新兴市场;探索与东南亚国家互设产业园区。“走出去”的闽企投资目的地主要为东盟、南亚、西亚、非洲东海岸,投资涉及行业主要为贸易、承包工程、劳务合作、生产加工、农业开发、金融、旅游、船务运输等。

随着“一带一路”国家战略的推行，闽企“走出去”成为新常态，贸易范围还将增大，保险业可渗透领域也将不断扩充。

2. “一带一路”战略促进保险业转型升级

保险业在支持闽企走出去过程中，不可避免地要与所在国家开展业务合作，以降低法律风险和实现业务快速融入。随着业务合作的推进，相关监管措施和理念也将通过高层合作持续跟进，这对促进保险业监管创新、服务创新和产品创新，实现从本土化向国际化的蜕变乃至转型升级将是极为重要的机遇。

(二) 挑战

在国家“一带一路”战略下，福建保险业在赢得一系列发展机遇的同时，也面临着不容小觑的风险与挑战。

1. 业务种类不能满足外向型发展需求

我省多数保险公司现有业务种类更加侧重本土实际，保险产品仍局限于船舶险、货运险、工程险、企业财险等传统领域，出口信用、物流保险、资金融通等新兴领域的保险产品和服务创新依然较少。无论是意识形态还是产品服务，在面向国际发展方面创新不足，还不能满足企业外向型发展中的多元化需求，与推进“一带一路”战略的保险需求有一定差距。

2. 重大项目承保能力有限

很多“一带一路”项目都是大型工程，投资金额大、持续时间长，对承保能力和风险保障要求很高。目前中资保险企业仍处于单打独斗、各自为战的状态，在服务“一带一路”建设上整体协同性不强，在分层风险保障体系、稳定的再保险合同支持和行业统一运作平台等必要的统筹机制上基本空白，尚未建立抱团出海的合作机制。

3. 风险因素复杂多变，风险管理工作难度大

“一带一路”战略涉及沿线亚欧非60多个国家与地区，地理覆盖面积范围广阔，沿线各国与地区的国情，包括政治、经济、文化、民族、宗教及环境等情况相去甚远，要准确把握难度很大。除此之外，其中许多国家和地区还深受恐怖主义、宗教极端主义、分离主义等困

扰，国内局势动荡不安，常年处于战乱之中，各类风险频发。这构成了对在沿线国家与地区工作的人员的人身与财产的潜在威胁，如何做好“一带一路”建设中的风险管理工作，为“一带一路”保驾护航就成为了保险业巨大的挑战。

4. 风险分担模式不成熟

“一带一路”发展面临诸多不确定性，必将导致不可预期风险的发生。对于一些大型投资项目，有必要通过再保险降低投资风险，但现有再保险模式在“一带一路”领域的运用并不成熟，缺乏必要的再保险支撑将成为保险业提供保险服务的主要障碍之一。尽管福建各保险经营主体具备了一定的风险管理能力，但对服务“一带一路”建设中可能遭受的地域风险、国别风险和行业风险等的研究仍处于起步阶段，寻求再保险支持缺乏充分可靠的大数据支撑。

四、“一带一路”战略中的保险机遇商机分析

“一带一路”建设所可能产生的风险对保险公司而言除了是个巨大的挑战外，从另一方面来说，更是一块未经开发、潜力巨大的“富矿”，在未来可以为中国的保险机构带来巨大的保费收益（见表1）。

五、保险业对“一带一路”建设可提供的服务和保障的分析

“一带一路”项目规模大、投入高、战线长、涉及面广，但目前而言，相关保险产品还较为匮乏，可充分利用财产险、责任险或信用险等经营较为成熟的险种对各类风险进行缓释。着力开发的财产险有：

（一）基础设施相关保险品种。基础设施互联互通是“一带一路”建设战略的重要内容之一，根据数据显示，“一带一路”战略拟建与在建的基础设施规模已达到10400亿元，投资集中于铁路、公路、机场、水利等项目。随着“一带一路”建设的全面开展，大量基础设施建设工程将在沿线国家与地区上马，而基础设施建设与一般的商品及工程项目建设有所区别，存在着投

表1 “一带一路”项目预计产生的保费潜力

商业险险种	目前已规划的“一带一路”项目预计产生的保费潜力	2016年8月~2020年规划的“一带一路”项目预计产生的保费潜力	2015年~2020年“一带一路”相关贸易预计产生的保费潜力	2015年~2020年“一带一路”规划预计产生的总保费潜力
建设相关险种（单位：10亿美元）				
工程险	2.2	8.2	—	10.4
财产险	2.5	5.1	—	7.6
水险	0.7	2.5	—	3.2
责任险/人身意外伤害险	0.1	0.2	—	0.3
小计	5.5	16	—	21.5
贸易相关险种（单位：10亿美元）				
水险（贸易相关的一般货运险）	—	—	0.9	0.9
贸易信用险	—	—	0.6	0.6
小计	—	—	1.5	1.5
总计	5.5	16	1.5	23

资料来源：瑞士再保险经济研究及咨询部

资金量大、建设周期长、投资收效慢的特点，加之沿线国家与地区基建基础薄弱，政治与社会因素复杂多变干预较大，可以预知的是，“一带一路”基础设施建设在多种因素的作用下将阻力重重，风险更加聚集。因此，保险机构可开发符合各东道国实际情况的基础设施建设工程保险，在工程建设期间内对可能发生的保险工程项目财产损失、第三者责任及工程验收风险等提供较为全面的保障，推动基础设施互联互通目标的顺利实现。

据省商务厅统计数据显示，2018年上半年，福建省共对全球43个国家和地区开展对外投资。其中，对“一带一路”沿线国家投资项目33个，投资额1.2亿美元，投资行业以制造业和批发零售业为主。随着基础设施建设的竣工，如铁路、公路、机场、水利等项目的完工，以及闽企在“一带一路”感召下走向国门，将会产生较多的运营期保险，带来企财险发展的机遇。开展企财险的承保，不仅可丰富保险公司的承保经验，还可保障福建企业在海外顺利经营。

（二）责任保险相关品种。近年来，在

“一带一路”战略的影响下，到海外投资的企业数量及投资金额均大幅增加。同时伴随着闽企“走出去”而产生的企业社会责任问题越发受到关注。所谓企业社会责任问题指的是企业在进行经营创造利润的同时，应当承担起对消费者、社区以及环境的责任。但由于中外法律制度的不同、企业经营者社会责任感淡薄、企业员工素质参差不齐及企业社会责任的泛政治化倾向等原因，中国企业在境外由于社会责任而导致经营失败的例子屡见不鲜。对保险公司而言，可以设计与企业社会责任相关的公众责任保险、产品责任保险、雇主责任保险、第三者责任保险等产品，对企业社会责任风险进行管理。

（三）出口信用保险。据资料显示，未来十年内我国与“一带一路”沿线国家、地区的年贸易额将会达到2.5万亿美元，与快速增长的出口额相伴而生的是日益增加的海外欠款。与发达国家企业一般只有约0.25%~0.5%及国际平均1%左右的坏账损失率相比，我国外贸企业的坏账率明显较高，达到了5%。外贸企业国外应收账款被拖欠的现象严

重,将会造成企业额外的经营负担。若无法及时有效地解决国际欠款问题,不仅会对我省的国际贸易造成巨大压力,更可能成为“一带一路”建设的潜在威胁。因此,如何切实提高信用风险管理水平已成为闽企未来发展的关键问题之一。出口信用保险应运而生,是各国政府以鼓励本国出口企业扩大出口贸易,开拓海外市场为出发点,为出口商和银行承担由于进口国政治风险(包括战争、外汇管制、进口管制和颁布延期付款等)和进口商商业风险(包括破产、拖欠和拒收)而在出口收汇和出口信贷等业务上遭受的收汇损失的一种险种。在“一带一路”的建设过程中,保险公司可以根据市场需求,针对相关国家、地区及行业的不同特点设计出较为灵活的出口信用保险产品,扩大出口信用保险的覆盖范围。

(四) 水险相关品种。“海上丝绸之路”作为“一带一路”战略的重要组成部分,是目前世界上商业航运最繁忙、经济价值最高、战略地位最重要的海上通道。“海上丝绸之路”的地理特点可以概括为“线长面广”,航线长达9000~13000公里,沿路跨越东盟、南亚和阿拉伯国家三大经济体,惠及近40亿人口,但由于航线跨越众多岛屿、海峡与水道,地理情况复杂,加之海上运输本身的危险性,可能对“海上丝绸之路”的推进造成风险。海上通道承担着我国对外贸易90%的运输量,在“一带一路”建设的过程中对海上运输风险应当给予高度的重视。保险产品的设计可在参考原有船舶保险及货物运输保险产品共性的基础上,加强对“海上丝绸之路”特殊性的把握,为海上运输保驾护航。

六、总结

“一带一路”作为中国首倡、高层推动的国家战略,对我国现代化建设和屹立于世界领导地位具有深远的战略意义,是我国成为世界强国的重要路径。“一带一路”建设格局之大、涉及面之广、投资之多,对中国及沿线国家而言都是前所未有的,相应伴生的风险范围之广、程度之深亦属罕见,保险业不仅应当积极响应国家的号召,主动承担起风险管理重任,还应当看到风险背后所蕴含的巨大商机,科学合理高效地推出相应的保险产品。

参考文献

- [1]国家发展改革委,外交部,商务部.推动共建丝绸之路经济带和21世纪海上丝绸之路的愿景与行动.2015年3月.
- [2]祝辉,赵阳.助力“一带一路”,保险看点在哪儿?[]].金融博览(财富),2017(6).
- [3]刘国斌.“一带一路”基点之东北亚桥头堡群构建的战略研究[]].东北亚论坛,2015(2).
- [4]杨秀平.福建加快融入“一带一路”支点建设研究[]].中国经贸导刊,2018(10).
- [5]一带一路(国家级顶层合作倡议)[0L]<https://baike.baidu.com/item/%E4%B8%80%E5%B8%A6%E4%B8%80%E8%B7%AF/13132427?fr=aladdin>.
- [6]毛良升.“一带一路”战略的时代背景、内涵实质以及现实意义[]].社科纵横,2017(8).

(作者单位:平安财险福建分公司)

责任编辑:汪海林

责任校对:谢圆虹

福建省保险学会2019年保险理论研究方向

为更好地调动我省保险理论工作者和会员单位员工参与保险理论研究的积极性，营造理论研究氛围，现制定2019年度立项课题研究方向和会刊组稿范围：

1. 保险业发展战略研究

1.1 保险业贯彻国务院《关于加快发展现代保险服务业的若干意见》的研究

1.2 福建保险业贯彻《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》的研究

1.3 保险业服务实体经济发展的研究

1.4 保险业服务供给侧改革的研究

1.5 “互联网+”形势下保险业变革发展的研究

1.6 保险业的产业辐射效应和衍生产物的研究

1.7 保险业落实减税降费措施的研究

1.8 福建保险业服务自贸区、综合试验区、新区建设发展的研究

1.9 福建保险业加强与粤港澳大湾区保险合作的研究

1.10 福建省农业保险的研究

1.11 福建保险普惠金融研究

1.12 保险业服务“一带一路”建设的研究

1.13 保险业助力扶贫攻坚的研究

1.14 保险业如何服务乡村振兴战略的研究

2. 行业发展与教育研究

2.1 保险消费者权益保护的研究

2.2 商业保险服务社会保障体系建设的研究

2.3 防范系统性、区域性风险和内部风险管控的研究

2.4 保险市场规范发展和理性竞争的研究

2.5 《中华人民共和国保险法》司法解释（四）等保险相关法律法规具体实践研究

2.6 正确处理保险业自身效益与市场效益关系的研究

2.7 保险业与其他金融行业合作发展的研究

2.8 保险业资金运用的研究

2.9 保险条款费率改革的研究

2.10 保险营销体制改革的研究

2.11 保险业人才教育培养的研究

2.12 长期护理保险、以房养老保险、房屋保险、巨灾保险、农业保险、责任保险、养老保险、大病保险和健康保险等产寿险业务发展创新的研究

2.13 福建保险中介市场发展创新的研究

2.14 出口信用保险业务创新发展的研究

3. 保险行业宣传和文化建设研究

3.1 保险业品牌理念建设和提升行业形象的研究

3.2 保险业新闻宣传工作和舆情管理的研究

3.3 新时期保险社团职能作用和创新发展的研究

3.4 保险业历史文化发展的研究

注：以上所列研究方向仅为研究范围，非文章（课题）题目。具体投稿文章（课题）题目可根据研究内容自行确定。

商车费改财险行业变局及应对举措

● 袁颖明 曾晋华

【摘要】 2015年，保险监管部门开始启动商车费改，试点地区不断增加，财险企业自主定价权限不断放宽，三个试点地区更是抽离地板，商车费改进入终极突破阶段。商车费改如何顺利实现全面放开自主定价的终极目标，是业界普遍关注的课题。

本课题主要以福建财险市场为样本，试图通过回顾国内商车费改走过的历程，分析商车费改带来的变化以及面临的问题，并提出深入推进商车费改的几点建议，以期对监管部门、财险企业、车险消费者提供参考，助推商车费改在福建顺利推进，取得预期成效。

【关键词】 车险；商车费改；车险条款

一、实施商车费改的目的

商车费改，即商业车险费率市场化改革，以市场化为导向，逐步扩大财险公司商业车险费率厘定自主权，最终实现全面放开自主定价。实施商车费改，是保险市场化的必然趋势，是维护消费者权益的需要，也是市场主体自身转型升级的需要。

2015年商车费改实施前，国内财险行业正处于黄金时代，承保收益丰厚。2014年，财产保险公司承保利润42.06亿元，同比增长93.46%，2015年，承保利润99.56亿元，同比增长133.71%，连续两年高速增长。与此同时，在长期的费率管制之下，财险行业隐藏的一些深层次问题备受诟病，“高保低赔”、“无责不赔”等霸王条款问题引发舆论声讨。费率管制下车险产品定价偏高，也给高手续费、新车捆绑销售等市场乱象留下了空间，由于商业车险产品高度同质化，一些行业主体在积淀了相当的利润后，采用礼品战、价格战、费用战等粗放型的竞争手段抢占市场，行业陷入“乱战”，消费纠纷层出不穷，呼吁放开商业车险费率的声音渐起。

商车费改的目的在于，通过实现商业车险的费率市场化，解决日益突出的车险问题，挤压费用空

间，让利消费者，在企业主体和消费者之间寻求利益的共同点，建设有市场竞争力、富有创造力的车险行业。通过“放开前端”，逐步扩大财险公司对车险的定价自主权，发挥市场优化资源配置的作用，促使各财险公司进行内部改革，加大产品费率厘定能力和创新能力，提升精细化管理水平，满足消费者多样化需求，提升其服务体验，同时也有利于消费者维护自己的合法权益。通过“管住后端”，强化事中事后监管和偿付能力监管的刚性约束，增强市场活力，提高监管效率，逐步建立健全车险条款费率厘定的形成机制。

二、国内商车费改历程

（一）商车费改的三个阶段

为确保商车费改平稳落地，取得成效，监管部门采取稳中求进的谨慎方式，分阶段、分区域逐步推进，边改边总结经验，边调整边深入推进。截至目前，商车费改已经推进到第三阶段，逐步步入深水区。

1.费改第一阶段。2015年，《中国保监会关于深化商业车险条款费率管理制度改革的意见》和《深化商业车险条款费率管理制度改革试点工作方案》相继发布，开启了车险费率市场化的征程。此

次商车费改自2015年4月1日开始，最初选择黑龙江、山东、青岛、广西、陕西、重庆为第一批试点区域。2015年12月25日，天津、内蒙古、吉林、安徽、河南、湖南、湖北、广东、四川、青海、宁夏、新疆等省份作为第二批试点地区实施费改。2016年6月3日，福建、云南、江苏、北京、上海、深圳、厦门、江西等省份作为第三批试点地区实施费改。至此，2015年拉开帷幕的第一次商车费改在全国范围内推开，称之为“费改第一阶段”。在这一阶段，除个别地区外，全国大部分地区自主渠道费率和自主核保费率调整系数的浮动区间均为0.85-1.15。

2.费改第二阶段。2017年6月，原保监会发布《关于商业车险费率调整和管理等有关问题的通知》，扩大财险公司商业车险费率定价自主权，根据不同地区的市场情况确定不同的“自主核保系数”和“自主渠道系数”上下限，“费改第二阶段”正式开始。这一阶段，商业车险自主渠道系数浮动下限下调至0.7或0.75，自主核保系数浮动下限从0.70到0.85不等，其中深圳执行“双70”的最低自主系数。

表1 费改第二阶段系数调整情况

地区	自主核保系数	自主渠道系数	保单系数上限	保单系数下限
深圳	0.7-1.25	0.7-1.25	2.8125	0.294
河南	0.8-1.15	0.75-1.15	2.645	0.36
福建、天津、河北、广西、四川、青岛、厦门	0.75-1.15	0.75-1.15	2.645	0.3375
其他	0.85-1.15	0.75-1.15	2.645	0.3825

3.费改第三阶段。2018年3月，原保监会《关于调整部分地区商业车险自主定价范围的通知》发布，“费改第三阶段”在福建、四川、山西、山东（不含青岛）、河南、厦门及新疆七个地区正式落地，试点地区财险公司自主定价权进一步扩大，自主渠道系数、自主核保系数下限调整至0.65到0.75区间，其中四川两个自主系数下限双双下调至0.65。4月，原保监会紧接着下发《关于开展商业车险自主定价改革试点的通知》，在广西、陕西、青海开展商业车险自主定价改革试点，完全

放开自主核保系数和自主渠道系数。三地自主定价改革试点2018年9月起在三地区正式启动，商车费改步入深水区。

表2 费改第三阶段系数调整情况

地区	自主核保系数	自主渠道系数	保单系数上限	保单系数下限
四川	0.65-1.15	0.65-1.25	2.8125	0.2535
福建、山西、山东、河南	0.7-1.15	0.7-1.15	2.645	0.294
厦门	0.7-1.15	0.7-1.15	2.645	0.196
新疆	0.75-1.15	0.75-1.15	2.645	0.294

(二)福建商车费改推进情况（2016年至今）

踩着全国商车费改的步伐，福建市场商业车险费率改革也走过了一个逐步深入的过程。在三个费改阶段，福建地区自主核保系数、自主渠道系数上限均为1.15，下限则经历了阶梯式下调，财险企业自主定价空间逐步扩大。

2016年6月，福建财险行业开始实施第一阶段商车费改，自主渠道系数和自主核保系数下限均为0.85，上限均为1.15。2017年7月，福建财险市场进入费改第二阶段，自主渠道系数和自主核保系数下限均下调至0.75，上限不变。2018年5月，福建第三阶段商车费改启动，自主渠道系数和自主核保系数下限均进一步下调至0.70，上限不变。

根据原保监会《关于开展商业车险自主定价改革试点的通知》，2018年9月在广西、陕西、青海启动的商业车险自主定价改革试点期为一年。按照监管部门“渐进式”的改革思路，如果试点效果好，将进一步扩大试点范围，最终扩展至全国。预计2019年下半年，包括福建在内的地区或将迎来商业车险全面放开自主定价的阶段。

三、商车费改改变了什么

对于费率管制下车险市场备受诟病的问题，改革如何“对症下药”，能否取得预期的效果？分析商车费改带来的变化，将有助于更好地了解这场财险行业的重要变革，从而更好地认清深入推进变革的方向。

（一）车险条款变化

1.条款更易懂。商车费改前，市场上的商业车

险有A、B、C三种条款，不同公司所用条款不同。费改后，各家公司使用统一的条款，避免因条款不同而给客户带来困惑。费改后，附加险由原来的28个精简为10个。

2.责任更明确。费改后的条款明确了保险责任和责任免除的关系，删除了原条款责任免除中“其他不属于保险责任范围内的损失和费用”这样的在车主看来类似于“不赔总是有道理的”表述。

3.条款更人性化。明确“第三者”和“车上人员”的概念，解决司法争议：“第三者”范围扩大到与交强险一致，即除了被保险机动车的本车车上人员和被保险人，其余均为第三者，驾驶人撞伤其家庭成员可赔。“车上人员”明确为“发生意外事故的瞬间在车体内或车体上的人员，包括正在上下车的人员”。车损险将保额设定为机动车投保时的实际价值，解决了饱受诟病的“高保低赔”问题。

4.保障更全面。车损险保险责任中增加了部分自然灾害以及“受到被保险机动车所载货物、车上人员意外撞击”等内容。附加险新增车损险无法找到第三方特约险、设备损失险、修理期间费用补偿险、精神损害抚慰金责任险、机动车第三者责任保险法定节假日限额翻倍等险别，有效弥补了保险空缺。

(二) 费改后车险定价规则

商车费改给予财险公司越来越大的定价自主权，保险公司可根据业务风险匹配对应的费率，低风险车主保费将下降，而高风险车主或出险次数较多的车主保费则会大幅度增长，“一车一价”成为可能。费改后，商业车险保费按以下公式计算：

商业车险保费 = 基准保费 × 费率调整系数

1.基准保费

基准保费等于基准纯风险保费/(1 - 附加费用率)。基准纯风险保费由中国保险行业协会制定的费率表决定，有利于提高行业费率厘定工作的科学性、合理性和准确性，附加费用率由各市场主体自行测算，目前均为35%，随着商车费改的深入推进，今后可能会有所区别。

2.费率调整系数

费率调整系数指财险公司根据对承保车辆的风险判断，对基准保费进行上下浮动的调整比例，包括NCD系数（无赔款优待系数）、自主核保系数、自主渠道系数和交通违法系数。

NCD系数即无赔款优待系数，指根据客户所投保车辆上一年或上几年的出险情况进行费率浮动的系数。目前，除了北京、厦门外，包括福建在内的车险市场均采用全国统一的NCD方案，浮动范围[0.6, 2.0]，连续三年及以上未出险车辆，NCD达到最低，即0.6，而上年度出险5次以上车辆，NCD最高，即2.0。NCD系数通过“奖优罚劣”，不仅可以引导驾驶人主动遵守交通法规安全驾驶，降低出险频率，而且有助于形成更为精准的保费定价，同时节省财险公司服务资源，降低理赔成本。

表3

NCD登记	NCD系数	NCD登记	NCD系数
连续3年及以上无赔	0.60	上年2次赔款	1.25
连续2年无赔	0.70	上年3次赔款	1.50
连续1年无赔	0.85	上年4次赔款	1.75
新车、上年出险1次及未归类业务	1.00	上年5次以上赔款	2.00

注：未归类业务：指过户车、脱保3个月至6个月(含)、脱保6个月以上、本次投保为短期单、没有上年度保单、上张保单为短期单等业务。

自主核保系数是保险公司根据自身对风险的把握，在浮动范围内自主确定的系数。目前福建市场自主核保系数浮动范围为0.7~1.15。自主核保系数主要受从人因素和从车因素影响。不同的因素对应不同的系数值，真正实现了风险细分与费率厘定的相对公平。这些因子的系数值由保险公司根据历史经营数据，通过测算后进行确定，后期还将根据经营情况进行调整。因此，在全面放开自主定价后，对于同一部车子，不同的公司制定的自主核保系数会有所区别，真正体现了财险公司风险识别能力的差异。

表4 车险自主核保系数影响因子

从人	驾驶技术、驾驶习惯、驾龄、性别等
从车	行驶里程、约定行驶区域、车型、投保车辆数、维修价格、零整比、车辆不同风险状况等。

注：零整比指市场上该商品全部零配件的价格之和与完整商品销售价格的比值

自主渠道系数是保险公司根据业务获取渠道的业务质量、成本核算及营销策略,在浮动范围内自主设置的系数,福建市场目前自主渠道系数的浮动范围为0.7-1.15。

交通违法系数是将车主交通违法的次数及严重程度纳入保费衡量中,保险公司通过与交管部门的数据联网,分析并测算出车主的交通违法行为和习惯偏好,有针对性地设置调整系数。目前,上海、江苏、深圳、北京地区已开始推行交通违法系数。根据江苏的方案,交通违法系数浮动范围为0.9-1.5。由于福建地区车险信息平台尚未与交通管理平台对接,目前统一采用1.0的交通违法系数。

综合考虑商业车险NCD系数、自主核保系数、自主渠道系数的影响,福建地区商业车险整体费率调整系数浮动范围为0.294-2.645。假设一部车子的基准保费为10000元,根据影响风险的因素的不同,最低保费可下调至2940元,最高保费可上浮至26450元,足足差了23510元。

(三) 铁腕监管成为常态

作为商车费改进程的设计师和推进者,监管部门在简政放权的同时,也不不断强化事中事后监管和偿付能力监管刚性约束。可以说,商车费改逐步深入的过程,也是监管政策日趋严厉的过程。

在商车费改第一阶段,面临费用战不断升温之势,2017年2月,监管部门制定了《2017年车险市场现场检查工作方案》,被称为车险监管新规,根据车险综合成本率、综合费用率、原保险保费增长率、市场份额等指标进行评分,根据评分对保险公司进行检查。方案推出后,费用战虽然得到一定程度的遏制,但恶性竞争还在延续。2017年6月,费改进入第二阶段,一个月后,《中国保监会关于整治机动车辆保险市场乱象的通知》(174号文)发布,拉开阈值监管的大幕。2018年2月,费改第三阶段前夕,监管部门重拳出击,发布多份处罚决定书,暂停多家保险公司分支机构接受商业车险新业务,可谓“刀刀见血”。在监管高压管控下,费用战得到遏制,之后改革节奏开始加快。

为进一步将财险公司的关注点由价格、费用竞争转变到风险筛选、服务优化上,提升自身经营能力,2018年8月,车险商业险手续费上限“报

行一致”新规开始实施,财险公司报给银保监会的手续费率需要与实际使用的费用率保持一致。各公司一旦突破所报送的手续费率取值范围和使用规则,监管机构将介入调查,甚至停止其开展新业务。“报行一致”规定实施之初,保险公司车险费用率普遍大幅降低,让不堪重负的财险企业的压力有所缓解。

四、商车费改成效及考验

(一) 商车费改取得的成效

经过三年多分区域分步骤的逐步推进,商车费改取得了阶段性的成效。

1. 消费者获得感持续提升。商车费改后,车主只要支付更低的保费就可以享受到更优的服务。2018年10月,全国商业车险车均保费为3037元,较改革前大幅度下降,消费者一年平均车险保费支出减少了900元左右。在福建市场,2017年,家庭自用车辆均保费为3519元,2018年11月,下滑至2871元,不到一年时间减少了648元。费改新政和严监管,倒逼财产公司改变粗放式的价格战竞争方式,转向服务的竞争,不断提升精细化管理水平,创新增值服务,让优质客户享受优质价格和优质服务。

2. 车险保障能力不断提升。费改前,很多车主为省钱,只投保了交强险,保障严重不足。费改后,商业车险投保率得到提升,2018年10月,全国机动车商业车险投保率为84.9%,较改革前明显上升,一千多万辆原来只买交强险的机动车有了商业险保障。全国消费者投保的商业三责险平均责任限额达80万元,两年多来大幅提升了89%。

3. 行业转型升级持续推进。随着自主定价权的持续扩大,在市场竞争机制作用下,财险公司更加重视精细化管理能力的提升,产品定价能力、风险选择能力、成本管控能力均较费改前有所提升。

4. 社会管理功能更好发挥。费改采用了费率调整系数,充分发挥了“奖优罚劣”的经济杠杆作用,引导车主遵守交通规则、安全驾驶,引导车辆生产厂家提升汽车安全性和易维修性,为道路交通安全工作作出了积极贡献。据统计,2018年以来全国一次死亡3人以上的交通事故数量同比下降24.2%,一次死亡10人以上的重大交通事故数量同比下降44.4%,车险报案率也大幅下降。

（二）商车费改面临的考验

改革的进程总是迂回曲折的，通过分析改革中出现的问题，探寻解决问题的办法，将有利于改革走得更远，取得更大的成效。

1.市场集中趋势明显。商车费改后，“强者恒强，弱者愈弱”的马太效应日益显现。大公司凭借品牌、资源、成本、服务等优势，在竞争中占据主动，市场出现向大公司集中的趋势。据福建监管部门通报的行业数据，2016年5月底，也就是费改前，占据福建财险前两位的人保、平安公司市场份额总和为62.22%，2018年4月第三阶段费改实施前，两家公司市场份额总和为68.27%，短短2年时间提升了6.05个百分点。对此，监管部门要引起高度关注，一旦市场过度集中，形成行业垄断，恐导致市场调节机制作用弱化，损害到消费者利益，背离商车费改的初衷。

2.恶性竞争仍在延续。商车费改初衷之一是挤压手续费水分，提升服务水平。然而，数据显示，商车费改后，车险市场手续费不降反升。以福建市场为例，2015年底，福建市场车险综合费用率为38.62%，商车费改后，综合费用率始终在40%以上的高位运行。2018年，福建市场综合费用率更是始终位列全国前五。究其原因，各市场主体的发展观念未能从高速度增长向高质量发展转变是主要原因。2018年以来，福建财险行业异常低迷，全险种增速和车险增速在全国各省份中均排名倒二、倒三。在市场低迷的环境下，包括大公司在内的一些市场主体仍然盲目追求保费规模，以地板价加高手续费的方式抢占市场，处于竞争劣势的中小公司出于生存需要，被迫以地板价和更高的市场费用跟进，形成恶性循环。车险领域自杀式的恶性竞争不仅将行业推到整体性经营亏损边缘，也严重影响了保险公司的偿付能力和现金流，如不严厉整治，将影响到行业的健康可持续发展和消费者的权益。这种做法也让商车费改“奖优罚劣”的费率调整系数未能充分发挥作用，市场主体疲于保生存，无暇提升服务创新产品，市场同质化竞争、新车保险捆绑销售现象未能改观。

3.数据不真实问题突出。为逃避严监管，部分财险公司进行数据造假，有的在前端通过销售费用延迟入账、将销售费用转移到理赔或其他科目，甚至以销售费用打白条、不入账等方式粉饰乃至伪造

手续费指标，有的在后端通过非正常调节未决赔款准备金、签订非正常再保合同等手段调节经营利润，造成财务业务数据严重失真，极大掩盖了经营风险和违规风险。这些看不见、看不清的数据失真可能隐藏着行业金融风险隐患。

五、商车费改面临的问题应对举措

费改还处于进行时，还有很多问题和不确定因素需要面对和解决。如何积极稳妥地深入推进商车费改，笔者提出以下几点建议：

（一）借鉴国外市场经验。了解国外保险业发达国家商车费改走过的路子，有助于提前预期费改趋势，趋利避害，少走弯路。德国采取的是激进式的改革方案，于1995年把条款费率制定权一次性下放给保险公司，1995年年底，车均保费跌破纯保费，车损险和三责险的综合赔付率在1999年分别飙升到95%和117%。经历连续几年高额亏损后，德国车险公司才开始调整战略、上调费率、收缩业务范围、强调细分市场，于2001年起赔付率开始下降，逐渐过渡到完全竞争、集中度低的市场状态。据了解，国际上成熟车险市场的手续费率一般在10%~15%区间。国内已经开始自主定价改革试点，一旦在全国铺开自主定价，各市场主体要吸取国外市场的教训，加强成本管控能力，守牢盈亏平衡底线，避免出现行业持续高亏局面。

（二）将严监管进行到底。在商车费改进入第二阶段、第三阶段的关键时期，监管部门都适时地推出了更加严厉的监管政策，有效遏制了蠢蠢欲动的市场恶性竞争行为，推动车险市场实现总体平稳运行。随着商车费改的深入推进，保费充足度的进一步降低，加上市场新车销售放缓，车险市场可能进入零增长时代。面对保费资源紧缺和财险公司加快发展需求之间的矛盾，监管部门只有采取更加严厉的监管政策，提升市场主体违法违规成本，对扰乱市场秩序的市场主体重拳出击，才能形成足够的威慑力，推动车险行业实现健康可持续发展。

（三）险企共同维护市场秩序。一旦财险行业陷入整体亏损，作为个体的财险公司的经营效益将是无源之水、无本之木。因此，共同维护良性的市场秩序，推动行业实现良性循环，是每一家企业共同的需求和责任。各家财险公司要认清市场形势，充分认识到行业发展已经进入从高速增长向高质

量发展转型的阶段,科学合理地制定发展目标和考核指标,改变“重规模、重份额、轻合规、轻效益、轻服务”的错误导向,改变用高费用抢占市场的饮鸩止渴的做法,充分利用商车费改新政,从粗放型的费用竞争,转向精细化管理和服务竞争。特别是大公司,市场占有率高、综合实力强、话语权更重,对市场秩序影响大,更要带头执行各项法律法规,带头加强行业自律。如果占据竞争优势的大公司采取高费用的竞争策略,对市场的危害性将是巨大的,因此,监管部门要加强对大公司市场行为的监管。中小公司也要主动规范经营行为,同时找准自身定位,在细分市场上寻求突破,提升专业化经营水平,形成自身独特竞争力,努力实现“小而美”、“小而专”。

(四) 消费者用好选择权。商车费改最大的受益者是消费者,通过条款的改变,从根源上保障消费者可以享受到更加人性化、专业化的保险服务,同时也赋予保险消费者更多的选择权。消费者要认清保险的本质,用好选择权,“价格敏感型”客户要向“服务敏感型”转变,将关注重点从价格转向保险公司的服务,不能唯价格论。一家靠高费用抢占市场的公司,其背后可能隐藏着违规风险和经营风险,其偿付能力可能受到影响,优质的理赔将不能得到保障,最终受损的将是消费者。消费者可充分运用费改后车险保费计算规则,通过养成良好的驾驶习惯、减少出险次数,减少风险降低费率调整系数,从而减少保费的支出。

(五) 大力发展非车险。据了解,国外成熟的财险市场,非车险与车险保费比例高达6:4,非车险保费超过车险保费。相比之下,国内财险市场还是主要靠车险保费收入支撑。在福建市场,商车费改后,市场主体已经意识到发展非车险的重要性,纷纷在非车险业务上发力,以缓解商车费改带来的车险保费压力和效益经营压力。2015年底,商车费改前,福建财险市场非车险保费占比为23.90%,截至2018年9月,非车险占比已提升至34.04%,提升了10.14个百分点。但是同国外成熟市场相比,非车险还有很大的提升空间。新国十条、脱贫攻坚

战、福建“多区叠加”的发展定位,中央和地方发展战略部署,为非车险发展带来了商机,各市场主体要抢占发展机遇,大力拓展非车险,同时要注重非车险的健康可持续发展,避免陷入恶性竞争。

综上,不断步入深水区的商车费改已是车险行业不可逆转的趋势,通过自主定价权的逐步放宽,消费者的权益得到了极大的维护,但是捆绑销售等损害消费者权益的现象还有待根治;保险公司在顺应费改变革和应对激烈的市场竞争之间苦苦摸索,如何用好难能可贵的自主定价权,激活发展活力,考验着各家公司的经营管理能力;监管部门作为改革的总设计师,在放与管之间谨慎探索,积极推进,将改革一步步推向了深水区。还在持续推进的商车费改将何去何从,如何实现改革的最大公约数,对各方而言,都是一份需要认真对待、谨慎作答的卷子。

参考资料

- [1]2014—2018年《中国保险年鉴》
- [2]中国银保监会梁涛副主席在车险工作座谈会上的讲话要点
- [3]张利.商车费改后保险公司营销策略评价研究
- [4]毛通.商车费改对消费行为的影响研究
- [5]唐甜.商车费改背景下财险公司可持续发展研究
- [6]蒋承杰.基于商车费改的车险业务发展现状与监管对策研究
- [7]费洁.基于商车费改的车险业务发展对策研究
- [8]广发非银行金融行业研究小组.财产保险行业专题报告
- [9]何亮.直面商车费改
- [10]吕岩.商车费改探底之后
- [11]今日保.商车费改启示录:从1988年“价格闯关”说起

(作者单位:中国人寿财险福建分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:汪海林

探索中小财险公司非车险发展途径

● 郑炜荣

【摘要】 当前车险市场由于商车费改，单均保费不足，且竞争越发激烈的形势下，非车险市场也受到了极大的影响，对于中小财险公司来说，原本属于效益险种的非车险，由于车险市场的冲击，也陆续在亏损。因此，在现今车险发展困难的状况下，如何做好非车险，关乎各财险公司的综合经营情况。本文通过分析中小财险公司所面临的非车险困境，找到非车险发展中的外部影响和内部的不足，探索适应中小财险公司非车险发展的途径。

【关键词】 商车费改；战略；大数据；创新；服务

一、引言

非车险历来以低综合成本而作为保险公司的效益险种，在车险市场由于空前激烈的竞争而使车险利润口不断降低，甚至产生亏损的情况下，车险业务对总体业务的利润贡献度已经逐步减少，保险公司的发展重心越来越往非车险市场靠拢，但由于受到车险市场的商车费改冲击，车险保险一再调低，非车险市场在一定程度上也受到了极大影响，基础保费折扣已经突破精算数据，表面上的大数据已经无法满足各标的风险状况，从近年各家保险公司经营非车险状况来看，亏损的公司不在少数，特别是对于中小财险公司，车险比不过大公司，非车险又无法形成有效规模，公司日常运营都成了问题，然而，相较车险的“无可奈何”，中小公司发展非车险无论在前景，抑或是多面选择上，只要方向正确、方法得当，将成为今后中小财险公司的一项战略性举措，打赢一个漂亮的“翻身战”，而如何探求有效方式大力发展非车险也成了本文所探讨的内容。本次论题即针对中小财险公司非车险发展途径的探索，以帮助中小财险公司找到非车出路，解决经营难题。

二、目前中小财险公司面临的问题

（一）竞争加剧、盲目发展

2018年车险市场又启动了新一轮的商车费改，各保险公司竞争越发激烈，市场处于水深火热之中，特别是以人保、平安为首的大梯队公司，竞争势头猛烈，而本身的业务体量只够一小块“蛋糕”瓜分的中小财险公司则陷入了极为被动的局面，前端费用拼不过大公司、后援服务也跟不上大公司的脚步，在人力成本、运营成本、综合成本等各类成本不断升高的情况下，中小财险公司已举步维艰。如此车险市场的面貌同样影响到了非车险。

我们知道对于公司来说，假若一部车子全损出险，对于公司来说，也不会是灭顶之灾，但对于非车险来说，一个小小的失误造成的损失，整个公司就会因此而破产，因此非车险的定价不同于车险，车险同一类车可以定相同的价格，且浮动系数比较固定，而非车险则需要严格的精算模型来确定基础费率，并且任何一项细节，都会造成基础费率的波动，因此如免赔、特约，甚至是再保合约的选择，都需要经过严格推敲。从理论上来说，非车险的费率应该是相对较高的，早些年收百分位数的费率是

再正常不过的，千分位费率在保险公司眼里根本就是个“笑话”，但在目前的市场上，非车险的费率逐年下调，甚至部分标的已经跌破万分位单位，保险公司收一百元的保费，承保的是一千万的标的，保费根本无法匹配标的风险，加之车险市场的恶劣环境，各中小财险公司更是雪上加霜，这样一来，为了填补车险利润缺口，加快虚设的非车险保费规模，就变成了盲目发展非车险，前端的风控、承保条件的设定都成了虚设，低费率、高费用定价层出不穷，有的非车险由于再保费用的摊回差额不足，盲目承保进来，且分出比例不足就直接造成亏损。如此的非车险市场一再乱套，一旦出险，中小保险公司由于保费基数不足，整体的赔付数据拔高，偿付能力状况若出现问题，经营则濒临瘫痪。

（二）战略不清、缺乏认知

中小险企在成立时间上落后于大梯队公司，这既是一个劣势也是一个优势，但首先需认识到，战略导向往往是一个公司兴衰成败的关键。不同于大公司的阶层繁多、受制颇多，中小财险公司更有自己独特的“自由性”，其领导者应该有更清晰、更先进的战略目标，来激发公司的品牌效应、企业文化和员工激情，然而中小险企的现状却是“一路跟风”，大公司怎么走，就跟着怎么走，殊不知，即使大公司着力于做亏损业务，它们也有其他业务来弥补，它们所拥有的合约和再保支持，都是中小财险公司比不上的，这时候中小公司若继续跟随，得不偿失。对于整个金融行业来说，保险业确实是一个与众不同的特例，需要一定的品牌效应才能壮大规模。而同样看银行业，为什么中小银行可以对五大银行产生冲击，发展越来越好，因为它们只需要保证用户的收益，但保险公司不仅仅需要优惠的价格，更需要的是后续的服务，缺一不可，这对于网点遍布、人手充足、专业能力和科技技术强大的大公司来说，根本就不是问题，因此用户在选择保险公司上，就会更倾向于向大公司投保。而中小财险公司呢，弱点突出，自身的品牌本来就已经很难为社会大众所接受，加之中小财险公司认知不足，无法清晰地认识到自我的劣势，不完

善、健全服务体系，还在一味地拼前端、拼关系，最后只能沦落到“买单”的地步，在夹缝中生存。

（三）结构失衡、创新不足

目前中小险企的普遍特点是险种结构失衡，车险比重高，非车险比重低，当然，这是市场环境的原因，也是传统型财产险公司的特征，但要想到的是，在车险市场欣欣向荣的时候，利润自然维持在一个高水平，然而在车险市场越做越亏损的情况下，占比最大的车险却拖了后腿，仅有的小部分非车险已经无法填补这么大的车险利润漏洞了，况且，目前还没有哪一家保险公司能保证专注经营车险一定会产生效益的，在目前的状态下，任何一家公司的经营思路都很明确，“降低车险业务比例，大力发展非车险”，想法不错，但实际行动却还是在车险战场上拼得你死我活，非车险又摈弃在一边不予理睬，舍不下车险市场这块大肉，这种长期的车险依赖性只能导致险种业务难以转型，规模越来越小，使得中小险企的生存风险越来越集中。为什么业务结构失衡这么严重？除了长期的依赖性，车险市场价格需求弹性大，比较容易通过降价、高费用来进行扩充规模，而非车险市场更注重的是专业能力，相对业务员来说，车险更容易学习，更易解释，而非车的专业程度要求更高，加之本身非车险专业人才就少，企业的重视不足，一定程度上阻碍了非车险业务的发展，但同时也说明了中小保险公司没有真正地将非车险作为核心竞争力，缺乏差异化战略的对待，无法构起一个战略转型升级的局面。

三、中小财险公司发展的几点建议

（一）免于市场被动、直销升级

中小财险公司目前处于进退两难的境地，既受制于自身资本金的不足，又苦于经营状况一再下滑的局面。因此如何在当下市场突破瓶颈，就要靠主动应对。现今中介业务满天飞，中小财险公司收这些单的同时，既无法得到客户的第一手资料，加大了前端风控的风险性，又需要花很高的费用代价，得不偿失。因此，直销转型升级势在必行，这里所说的直销不仅

仅是直面客户，今后更趋向发展的是专业的经纪公司牵头的大项目、大客户合作模式，各中小财险公司应转变思路，不应集中精力在“买业务”上，而是更应专注于提升公司专业水平、精细管理、完善服务体系、巩固客户、培养员工素养，从而树立自己的品牌影响。

（二）战略督导、自上而下

针对中小公司战略不清、态度不明的现状，作为公司的领导者应当直击战略导向。一家公司做强做大靠的不是自下而上的模式，仅靠前端销售上报业务只会使得公司越做越小，而且前线怨声不断，后线无所作为，等前端销售报上业务后才发现不可行，长久以往使得销售人员失去积极性，对公司产生的负面影响是巨大的。中小公司更应注重的是“督导”，要时刻将战略理念贯彻到各级机构、各员工。因此，对于前端销售而言，他们可以反映市场动向，但是真正的决策是需要公司自上而下导向启动，需要一致行动，公司既然要发展这个产品，在做了一整套的风险评估后，认为可行，就要大力做好激励方案，后线人员应该配合好前端销售，共同努力为公司创造利润。

（三）多元发展、避免同质

众所周知，目前各家保险公司的非车险产品同质化严重，虽产品目录众多，品种多样，但同消费者所需相差甚远，根据数据统计显示，我国保险市场上的非车险产品大概有2000个左右，但适销对路、能够适应需求的产品并不多，大多不是站在消费者群体角度所定的条款，而是为了利润而服务的，有效的产品供不应求，无效的产品产能过剩，一堆空白单证孤零零地发挥不了作用，占用了较大的物力成本。因此，中小保险公司也需要谈到“可持续发展”，而“可持续发展”的重点之一就是多元发展险种，险种创新上的困难倒不是在于开发一个新型产品，最近兴起的产品很多，保证保险、信用保险是近些年的主流，但最主要的困难还是在于产品细节的制定，中小公司资金薄弱，开发能力有限，在细节上往往就存在大量的漏洞，不仅条款冗长，还复杂了公式，在理赔中往往是保险公司自己将自己套牢。但多元发展仍是重中之重，重要的是对

策，中小公司虽研发能力弱于大公司，但是延后发展有延后发展的好处，企业可以通过复制产品延后发展，找到问题漏洞，专门优化此类措辞、方法，根据市场做出进一步的改进，这本身就是一种创新，当然避免同质化也需要根据自己企业的特色来琢磨，理性多元发展。

（四）大数据时代、服务优先

如今大数据、云数据已经普及人们生活的方方面面，支付宝、微信是两大大数据产品，我们可以发现的是，现在支付宝平台的蚂蚁保险、微信平台的微保已经占据了庞大的客户群体，传统的保险公司销售模式已经不断没落。这是大数据集成造成的，支付宝们、微信们有自己的云端数据，可以自动计算，将广大用户的消费水平、兴趣爱好等精确分类，推出合适的产品，优于市场的报价，很多保险公司目前仍旧是人工在处理，后台系统落后，特别对于中小公司来说，线下资源本身就少，线下的资源若再被线上资源抢夺，则不敢想象。在今后的保险规划中，大数据信息时代绝对是改变传统保险的划时代销售模式，在这个时代下，中小公司更应抓住先机，大力投入科技创新，靠坚实的基础、稳定的科技团队力量来进行，依托住互联网这个平台，开拓自己的云端数据库。今后的时代是需要抓住客户心理的时代，属于自己的资源就需要将自己最强的一面展露给社会，车险市场已经见证了大数据的威力，非车险的发展更不能坐以待毙，单纯的关系业务将被专业能力、科技运算所打碎，等待中小财险公司的，或许是新一轮的挑战，也是机遇。而这里所说的依托于大数据的，并不是前端拼价格，拼费用，中小财险公司不应将自己逼上“低价高费”的绝路，这对公司整体经营是不利的，中小财险公司市场盘子既然小，就更应该做好精致的服务，大公司是一对多服务，那中小公司就进行“一对一”服务，让每个客户都成为自己公司VIP客户，享受高端客户的服务，这样每个客户的体验度就上去了，当然，中小公司更应借助科技的力量，致力于科技服务，而不是简简单单的人工电话、多赔点钱就搞定了，应该给予客户更多的体验感，利用大数据分析每个客户的特点，每个客户年

检什么时候到期、及时提醒,开发APP来加强客户的使用,这都是现在的技术可以做到的,中小财险公司任重道远。

(五) 人才强企、合规兼顾

无论在哪个行业,人才绝对是不可或缺的。但目前市场上非车专业型人才是极为缺乏的,特别对于中小公司来说,人才流动率很高,成本不断攀升,并且,各种外企进入之后,国内人才的稀有率越发拔高,即使现今互联网技术得到了全面应用,也需要靠人才来维衡。现在中小公司普遍的现象是,高技能人才成本过高,只能自己培养人才,而培养出来的人才,又留不住,而除了人才的自我追求之外,中小公司在管理人才上也是有问题的,为什么留不住人才?中小公司有着过度的“自负”心理,认为人才是自己培养的,不会离开公司,所以福利上就有点“宰熟客”的意思,因此就造成了外部聘用的人比老员工的工资更高、福利更好,这自然留不住人。从历来保险公司内部来看,业务能力是远高于管理能力的,因此企业更应转变传统理念,树立科学管理人才模式,要平衡工作中的考核,加强绩效管理,能力强和能力不足的员工,要层次分明,奖惩有度,大力发展企业文化,将员工牢牢地把握在企业自身魅力之中。另外,无论公司规模再怎么壮大,合规经营理念亦是不可或缺的,不能仅仅依靠外部监管制约,在发展业务的同时,中小企业需要将合规理念贯彻到每一位

员工身上,兼顾合规的业务道路上,中小企业必然会越走越顺。

四、总结

在目前市场这种竞争态势下,中小财险公司在“夹缝”中求生存,能否摆脱这种局面,就需要中小财险公司有清晰的自我认知。战略导向、策略模式、业务激励,这些方式所有公司都会做,但做得对不对、好不好是值得推敲的。只有上下互相协作,共同创新,才能够将非车险发展壮大。

参考文献

- [1]马龙.保险公司非车险业务发展及影响因素分析——以永诚保险山东分公司为例[D].山东大学,2016.
- [2]刘兴丽.互联网非车险的发展策略研究[J].中国保险.2018(8):36-40.
- [3]张庆,李毅哲.我国中小财险公司发展的困境与对策[J].城市学刊.2016(37):24-28.
- [4]陈海燕.中小财险公司在江苏大中城市发展策略分析[J].现代经济信息.2018(1):406-407.
- [5]宇星.中小型财产保险公司可持续发展研究[D].厦门大学,2008.

(作者单位:永诚保险福建分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:汪海林

基于长期护理险构建需求的评估体系探究

——以福建省为例

● 黄伟纲 陈成城 陈曦 郑公清 王珺 应慧琳 梁颖
卢映辉 张铭倩 黄华灵 魏祯 洪旖菡 梁栋

【摘要】 本文基于福建省老龄化社会的背景以及长期护理险的探索,对福建省福州市台江区、仓山区、鼓楼区、晋安区、马尾区;福清市、长乐市、连江县、罗源县、闽清县、闽侯县、永泰县、平潭综合实验区等地;有针对地对40岁以上的居民发放问卷3000份,有效回收问卷2600份,有效回收率为86.67%。男性1258人,占总人数的48.38%,女性1342人,占总人数的51.62%。问卷结果显示,其中20.89%的受调查者有深入了解过医养结合,58.28%的受调查者简单听说过医养结合,另外20.83%的受调查者完全没有了解;89%的受调查者表示随着年龄的增长,医疗费用开支占家庭开支的比例增大,对受调查者简单介绍医养结合护理险之后,有74.45%的受调查者愿意深入了解,表示医养结合模式可观。对于头面部清洁、梳理等基本生活照料服务的需求人数占调查人数的46.93%,药物喂养等常用临床护理的需求人数占调查人数的34.82%。并借鉴上海市经验对评估体系项目内容做了初步归纳,制定出一套长效的运用于老年人医养结合服务需求评估调查表,为将来在福建省探索建立长期护理险奠定一定基础。

【关键词】 福建省;长期护理险需求;评估体系;探究

一、研究背景

人口老龄化是当今世界各国普遍面临的重大社会服务问题。中国特色社会主义进入新时代,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要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。在养老服务领域,老年人对养老服务的健康化需求不断增长,需要医疗卫生和养老服务的综合性保障。目前,“医养结合”的养老服务取得了可喜的成绩,但也存在着“两个不平衡”和“两个不充分”的困境,既存在医疗卫生资源的缺乏,也存在医养结合型养老服务人才不足,难以满足老年人日益增长的多样化需求^[1]。未来我国要实施健康中国战略,积极应对人口老龄化,推动养老服务领域供给侧改革,就必须充分发挥市场的决定性作用,调动社会力量积极参与,转变养老观念,推进医养结合,实现健康老龄化。

加强社区居家照护、养老机构、老年护理机构

等老年照护服务的有机衔接,科学确定老年人的照护需求,保障老年人合法权益,提高老龄人口健康服务,满足老年人多层次、多样化养老服务需求,鼓励发展具备医疗资质的护理站和非医疗资质的生活照护站。加强对老年照护机构的引导扶持和监督管理,优化设置标准、审批流程,大力提高社区及居家老年照护服务的供给能力。充分贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想,“将健康融入所有政策,推动健康服务供给侧结构性改革,实现从‘胎儿到生命终点’的全方位、全周期的健康服务和健康保障”理念,以卫生经济学中卫生服务供给视角,探索一体式、标准化医养结合护理型服务包的整合,做好更加合理的服务项目分类,进一步了解我国当前养老产业的成本需要,探索养老护理产业的真正价值,全面提升医养结合服务的质量,实现“医”和“养”的跨界融合新业态、新产业的健康发展。

医养结合服务体系总体架构的组织管理包括服

务模式、医养结合服务体系的组织架构、各机构的功能定位、职责分工、机构间的协作和联动方式等；治理规制包括有关医养结合服务体系建设的政策文件、规范制度等；人才保障包括医疗、护理、养老服务人才的培养、培训、引进和保障，增强基层医疗卫生机构服务能力、提升人才队伍总体水平和积极性的措施等；药械供应包括支持医养结合服务所需的医疗康复器械、可穿戴设备、慢性病常见药品等一应硬件配备情况等；筹资支付包括对医养结合服务体系建设的财政补偿机制、医保支付方式与报销政策、医务人员薪酬制度以及医疗服务价格的形成与调整机制等；信息共享包括技术支撑，有关医养结合服务过程中医疗技术的支持，电子病历、远程会诊等卫生信息化的建设及互联互通等方面。在机构协作层面，根据不同学科包括管理学、护理学、康复学、临床医学、社会学、心理学、营养学、运动学、教育学等，研究不同机构包括医院、养老院、疗养院、居家照料中心、康复机构、护理院、安宁疗护中心等间的分工协作机制。在个体服务层面，包括医养结合服务对象、服务内容、服务流程等，了解尤其是老年人群接受服务的可及性、连续性、综合性和协调性等。医养结合长期护理险评估服务体系研究包含的内容有医养结合标准化服务包中的服务前的评估体系建设，制定一套长效的运用于老年人医养结合服务需求评估调查表。根据对典型地区机构的案例研究结果，从卫生规划、资源配置、医疗机构功能定位以及建立有序连续的卫生服务提供模式等方面总结归纳出符合中国实际发展的医养结合长期护理险评估服务体系的政策建议。

二、调查结果分析

基于本课题研究需要，课题组在本省福州市台江区、仓山区、鼓楼区、晋安区、马尾区；福清市、长乐市、连江县、罗源县、闽清县、闽侯县、永泰县、平潭综合实验区等地，有针对性地对40岁以上的居民发放问卷3000份，有效回收问卷2600份，有效回收率为86.67%。男性1258人，占总人数的48.38%，女性1342人，占总人数的51.62%。问卷结果显示，其中20.89%的受调查者有深入了解过医养结合，58.28%的受调查者简单听说过医养结合，另外20.83%的受调查者完全没

有了解；89%的受调查者表示随着年龄的增长，医疗费用开支占家庭开支的比例增大，对受调查者简单介绍医养结合护理险之后，有74.45%的受调查者愿意深入了解，表示医养结合模式可观。对于头面部清洁、梳理等基本生活照料服务的需求人数占调查人数的46.93%，药物喂养等常用临床护理的需求人数占调查人数的34.82%。

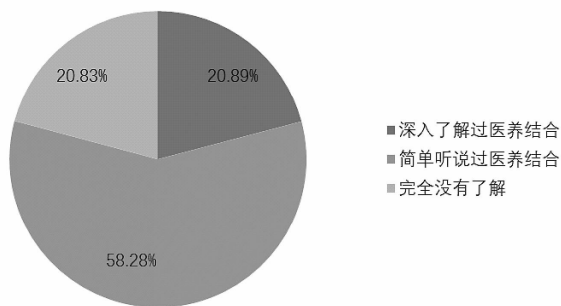
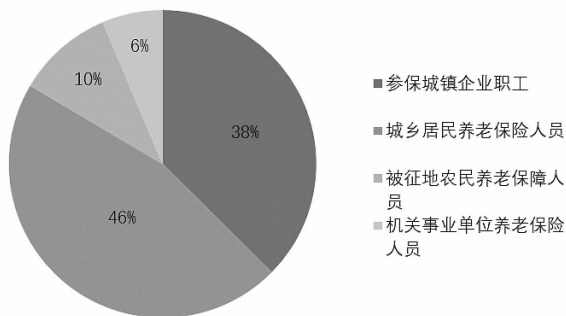


图1 参保人员对医养结合了解程度构成比



走访调查相关机构之后，总体上看，福州市养老服务医养融合建设还处在初级阶段，与人口老龄化形势下的养老社会化、多样化、个性化的医疗康复要求不相适应，与老年人日益增长的物质和文化的需求不相适应，与福州市全面建设小康社会对养老服务业的要求不相适应，在保障能力、政策法规、管理手段、服务水平、思想认识等方面还有待进一步加强。福州市在推进医养融合方面虽然取得了积极的进展，但是在服务能力、医保结算、政策引导等方面，还存在诸多制约因素。一是缺乏医保支持政策。由于养老不属于诊疗项目，因医保报销金额和住院时间的限制，造成需要长期康复治疗的老年人不得不连续出院转院，既造成过度医疗，也对老年人生理、心理健康发展不利。二是医疗护理能力欠缺。福州市社区养老服务设施通常只能提供有限的照料服务，大部分养老机构虽然有医务室和

护理人员，但是医疗和护理水平不高。而诊疗水平高的医疗机构，本身医疗资源十分紧张，使得优质医疗资源无法满足居家、社区、机构养老需求。三是养老护理队伍建设亟待加强。根据民政部专业化养老服务机构中4-5张床位就需要1名护理人员来推算，全市约2.9万张床位，至少需要5800名护理人员，而福州市99所养老机构中，养老床位与护理人员的比例仅为25：1,50岁以上的养老护理员占护理员总数的70%以上，数量和质量远远不能满足老年人的服务需求。同时，养老机构护理人员劳动强度大，薪酬待遇过低，社会认可度不高和工作环境差等原因，也造成就业吸引力有限^[2]。

三、评估体系项目内容

由上可知，人群对当今福建省整个社会实现医养结合还是有一定的需求度的，加上实现医养结合需要最重要的前提环节就是评估，不管是在将要探索的长期护理保险领域还是医养结合的服务领域，根据评估体系构建医养结合内容标准都是十分重要的。

根据上述资料分析结果显示，课题组借鉴上

海市的经验对医养结合标准化服务包中的服务前的评估体系进行了初步探索，初步制定出一套长效的运用于老年人医养结合服务需求评估调查表，调查表分为一般基本情况、老年人行为情况、老年人健康需求评估、老年人心理状态评估这四个维度。健康需求维度分为基本生活照料服务类别和常见临床护理服务类别。基本生活照料包括头面部清洁、梳理、洗发、指/趾甲护理、手足部清洁、温水擦浴、沐浴、协助进食/水、口腔清洁、协助更衣、整理床单位、排泄护理、失禁护理、床上使用便器人工取便术、晨间护理、晚间护理、会阴护理、药物管理、协助翻身叩背排痰、协助床上移动、借助器具移动、皮肤外用药涂擦、安全护理、生活自理能力训练、压疮预防护理、留置尿管的护理、人工肛门便袋护理等服务项目，常见临床护理服务包括开塞露/直肠栓剂给药、鼻饲、药物喂服、物理降温、生命体征监测、吸氧、灌肠、导尿（女性）、血糖监测、压疮伤口换药、静脉血标本采集、肌肉注射、皮下注射、造口护理、经外周静脉置入中心静脉导管（PICC）维护等项目^[3]。如下表：

序号	服务分类	服务项目	服务内容
1	基本生活照料	头面部清洁、梳理	是否能够自己清洁面部和梳头。
2		洗发	是否能够自己清洗头发。
3		指/趾甲护理	是否能够选择合适的工具对指/趾甲适时进行护理。
4		手、足部清洁	查看护理对象的病情，手、足部皮肤情况，是否能够用正确的方法清洗手和足部。
5		温水擦浴	是否能够自己选择适当时间进行温水擦浴。
6		沐浴	是否能够根据自己病情和自理能力选择适宜的沐浴方式。
7		协助进食/水	是否能够根据自己的病情、饮食种类、液体出入量、自行进食能力，选择恰当的餐具、进餐体位、食品种类让对象摄入充足的水分和食物。
8		口腔清洁	是否能够根据护理对象的生活自理能力，鼓励并协助有自理能力或上肢功能良好的半自理护理对象采用漱口、自行刷牙的方法清洁口腔；对不能自理护理对象采用棉棒擦拭、棉球擦拭清洁口腔。
9		协助更衣	根据对象的病情、意识、肌力、活动和合作能力、有无肢体偏瘫，手术、引流管，是否用适合的更衣方法穿脱或更换衣物。
10		整理床单位	是否可以采用适宜的方法整理床单位。
11		排泄护理	是否可以选择轮椅、助行器、拐杖等不同的移动工具，协助老人如厕。
12		失禁护理	是否不会大小便失禁，保持自我局部皮肤的清洁。
13		床上使用便器	是否需要在床上使用便器。

序号	服务分类	服务项目	服务内容
14	基本生活照料	人工取便术	是否需要用手取出护理对象嵌顿在直肠内的粪便。
15		晨间护理	晨间是否需要适当的护理。
16		晚间护理	是否需要适当的晚间护理。
17		会阴护理	是否需要会阴部护理。
18		药物管理	是否需要代为保管药品、分发药品。
19		协助翻身叩背排痰	是否需要合适的翻身频次、体位、方式帮助护理对象翻身拍背，促进排痰。
20		协助床上移动	是否需要协助伤口、引流管、骨折和牵引等护理，协助适度移动。
21		借助器具移动	是否需要选择适宜的移动工具（轮椅、平车等），在室内或住宅附近进行移动。
22		皮肤外用药涂擦	是否需要遵医嘱用棉签等蘸取药液直接涂抹在护理对象皮肤上进行治疗。
23		安全护理	是否需要做好坠床、跌倒、烫伤、误吸、误食、错服药物等意外的防护。同时需要对护理对象或其家属进行安全方面的指导。必要时指导护理对象或其家属选择合适的安全保护用具，安全保护用具包括保护手套、保护带（腕带、腰带）、保护床栏、护理垫、保护座椅、保护衣等。
24	基本生活照料	生活自理能力训练	是否需要训练护理对象进食方法、个人卫生、穿脱衣裤鞋袜、床椅转移等日常生活自理能力，提高生活质量。为关节活动障碍的护理对象进行被动运动，促进肢体功能的恢复。
25		压疮预防护理	是否需要为易发生压疮的护理对象采取定时翻身、气垫减压等方法预防压疮的发生。为护理对象提供心理支持及压疮护理的健康指导。
26		留置尿管的护理	遵医嘱是否需要为留置尿管的对象做好会阴护理，保持尿道口清洁，保持尿管通畅。定期更换尿管及尿袋。留置尿管期间，妥善固定尿管及尿袋，拔管后根据病情，鼓励护理对象多饮水，观察护理对象自主排尿及尿液情况，有排尿困难及时处理。
27		人工肛门便袋护理	是否需要为直肠、结肠或回肠肛门改道造瘘术后患者提供人工肛门便袋护理，包括肛门便袋的使用、局部皮肤的护理等内容。
28		开塞露/直肠栓剂给药	遵医嘱是否需要为护理对象经肛门使用开塞露、直肠栓剂。观察护理对象用药反应。
29		鼻饲	遵医嘱是否需要从胃管内灌注适宜的流质食物、水分和药物。
30		药物喂服	遵医嘱是否需要协助护理对象口服药物。
31		物理降温	遵医嘱是否需要为高热护理对象使用25%—50%酒精进行擦浴降低体温。
32		生命体征监测	是否需要为护理对象进行体温、脉搏、呼吸、血压等四个方面的监测。
33		吸氧	遵医嘱是否需要给予护理对象吸入氧气。
34	常用临床护理	灌肠	遵医嘱是否需要将灌肠液经肛门灌入肠道，软化粪块、刺激肠蠕动、促进排便、解除便秘、清洁肠道。
35		导尿（女性）	遵医嘱是否需要将导尿管经由尿道插入到膀胱，引流出尿液。导尿分为导管留置性导尿及间歇性导尿二种。
36		血糖监测	遵医嘱是否需要为护理对象手指实施采血，用血糖仪测得数值。将结果口头告知护理对象/家属，做好记录。
37		压疮伤口换药	遵医嘱，是否需要按护理对象压疮疮面大小，选择适宜的药物和合适的敷料，进行压疮伤口换药。
38		静脉血标本采集	遵医嘱是否需要为护理对象经静脉抽取血液标本。
39		肌肉注射	遵医嘱是否需要将药液通过注射器注入护理对象的肌肉组织内。

序号	服务分类	服务项目	服务内容
40	常用临床护理	皮下注射	遵医嘱是否需要将药液注入护理对象的皮下组织。常用注射部位为上臂、腹部及股外侧。
41		造口护理	遵医嘱执行, 是否需要造口护理 (含一般消耗材料)。
42		经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 维护	遵医嘱执行, 是否需要经外周静脉置入中心静脉导管 (PICC) 维护 (含一般消耗性材料)。

四、保障建议

针对当前人口发展现状、老龄化发展趋势及存在的问题, 发展医养结合将会是一项重要的民生工程。当前, 在积极实践和探索的基础上, 政府的主要任务是: 基本建立医养结合体制机制, 完善医养结合政策法规体系, 多元化、多途径形成医养结合服务网络, 为老年人提供生命过程中各个时期所需的可负担的公共服务。并强化探索长期护理险构成的需求评估体系, 为此提出需要有以下保障:

(一) 发挥政府主导作用, 做好医养结合顶层设计

一是出台意见, 分类明确定位。各级政府要从上而下出台实施意见, 成立领导小组, 明确部门职责和牵头单位, 形成工作合力。要根据不同类型, 分类明确医养结合机构姓“医”或姓“养”的问题。凡是养老机构开设医疗诊室由民政部门为主管单位; 凡是医疗机构增设养老机构, 由卫生行政部门为主管单位; 凡是以医疗、护理、康复为主的护理院(完整功能的医养结合机构)增设养老床位, 由卫生行政部门为主管单位。以上三种形式医养结合机构, 同级民政、卫生行政部门要相互备案, 并针对老年人群“医”或“养”的不同需求, 做好入院引导和合理分流。二是配套政策, 建立运行机制。卫生行政、民政、人社等多部门尽快联合出台相关政策, 对医养结合养老机构审批准入、行业管理、人才队伍建设、政府购买服务等方面给予支持。规划、房产部门要出台相关规定, 在新建的一定规模的社区中同步规划建设医疗、养老配套用房。要积极改革医保政策, 将完整功能的医养结合机构优先纳入医保定点范围, 将医养结合服务项目、居家养老诊疗费用逐步纳入医保报销范围, 消除行业障碍和“瓶颈”^[4]。

(二) 坚持多元资本发展, 完善医养结合服务体系

积极探索社会资本参与机制。建立和完善社会

资本发展医养结合的扶植政策, 吸引专业医养结合品牌企业入驻。规划、土地、财税等部门为社会资本举办医养结合型养老机构在规划布局、土地使用、财政补贴、税费减免等方面出台优惠政策, 有步骤、有规划地吸引更多的社会力量和民间资本参与医养结合养老服务。加快医疗养老机构转型升级。鼓励二级以下医疗机构增设医养结合病床或转型为医养结合机构; 提高养老机构内设医疗护理科室覆盖率; 推进基层医疗卫生机构与养老服务的有机融合, 开展签约服务; 鼓励综合性医院与养老机构建立“医联体”, 实行对口支援、双向转诊、医护培训等。要坚持政府主导, 社会力量参与的原则, 为计生“失独”、“独残”家庭及农村“五保”户提供基本医疗和养老服务保障。

(三) 加强专业队伍建设, 强化医养结合保障措施

一是完善专业人才培养、评聘和使用机制。民政、人社和卫生等部门应加大养老专业服务人才的培养培训力度, 加强对医养结合机构中的医生、护士、管理人员和护理员的培训; 鼓励专业院校毕业生到医养结合机构从事养老服务工作, 并给予相应的特殊岗位补贴; 养老机构内设医疗机构及其医护人员在资格认定、职称评定、技术准入等方面, 与其他医疗机构同等对待, 激发医护人员的工作热情和积极性。二是建立人员岗位配套政策。对政府主导的医养结合型医疗机构, 合理增加护工型人员岗位, 保障基本服务需求; 对医养结合型养老机构, 合理增加医护人员岗位, 提高医疗服务能力。对社会力量举办的医养结合机构, 根据投资规模合理核定医疗技术岗位、护工岗位和一般服务性岗位, 并根据多部门考核情况, 通过政府购买服务的形式予以基本保障^[5]。

(四) 强化行业监管考核, 确保医养结合取得成效

(下转第42页)

费用补偿型医疗保险相关法律问题研究

● 池铮桢

【摘要】 本文主要以费用补偿型医疗保险定义及立法现状，是否适用补偿原则的争议焦点，合同债权与侵权之债、其他债权等法律关系竞合费用补偿型医疗保险适用的法律原理、原则及实践意义等相关问题为主进行阐述。

【关键词】 费用补偿；医疗；保险

引言：对费用补偿型医疗保险中被保险人发生的医疗费用是否适用损失补偿原则，是业界、学界及司法界长期以来争论不休的问题，但对费用补偿型医疗保险的合同债权与侵权之债、其他债权等法律关系竞合未做较多研究。费用补偿型医疗保险是否适用补偿原则，在各地人民法院出台的地方性规范及司法实践中存在较大差异，同时对各人身保险公司而言，在兑付合同的保险责任实践中亦存在较大争议，容易引发保险人与保险合同权益人之间的纠纷，因此梳理费用补偿型医疗保险相关法律原理、原则具有重要的实践意义。

近年来，随着各保险主体持续推进价值转型，健康保险作为主要的保障型产品实现了销售规模的快速增长和业务占比的迅速提升。其中，费用补偿型医疗保险作为健康保险的重要产品形态得以大量销售，随之而来的费用补偿型医疗保险与公费医疗、社会医疗保险的关系竞合问题，我国立法也做了大量的研究并出台了相关规范，但费用补偿型医疗保险与其它保险合同债权的关系竞合、与其它侵权之债的关系竞合仍存在较大争议，相关法律法规及司法解释未做明确规范，因此开展相关研究对司法实践确有必要。

一、理论基础及分析

（一）医疗保险分类

《健康保险管理办法》第四条规定：“医疗保险按照保险金的给付性质分为费用补偿型医疗保

险和定额给付型医疗保险。费用补偿型医疗保险是指，根据被保险人实际发生的医疗费用支出，按照约定的标准确定保险金数额的医疗保险。定额给付型保险是指，按照约定的数额给付保险金的医疗保险。费用补偿型医疗保险的给付金额不得超过被保险人实际发生的医疗费用金额。”监管部门已对费用补偿型医疗保险的定义做出了相关规范，同时也明确规定该类型产品原则上不在公费医疗、社会医疗保险之外重复给付。

（二）损失补偿原则

依据保险人给付保险金的目的不同，保险合同又可分为损失填补保险合同与定额给付保险合同。损失填补保险合同是指，在保险事故发生时，由保险人评估被保险人所遭受的实际损失，并在保险金额限度内给付保险金，以弥补被保险人所遭受的实际损失。损失补偿原则，则是损失填补保险合同的基本原则。所谓损失补偿原则是指在补偿性保险合同中，被保险人因保险事故遭受损失，应如数获得赔偿，以使被保险人在经济上恰好能恢复至保险事故发生以前的状态。该原则要求被保险人获得的赔偿不得超过其遭受的损失。保险上损失补偿原则之目的与功能，在于通过不当得利之禁止以防止道德危险。保险法中的许多制度，如保险代位追偿制度与重复保险等制度都是损失补偿原则派生而来的。

（三）损失补偿原则是否适用于人身保险

根据保险标的的性质，保险合同可分为财产保

险合同与人身保险合同。财产保险合同属于损害填补型保险,人身保险合同通常意义上属于定额给付型保险,但理论界有一类说法认为人身保险中的健康保险和意外保险在一定程度上具有填补损害的性质,从理论上讲,该类保险在于填补被保险人因保险事故发生支出的费用,故属于损害填补型保险。

对于人身保险是否适用损害填补原则,各个国家和地区保险立法对此态度不完全相同。我国台湾地区保险法规定,人寿保险的保险人不得代位行使被保险人或受益人因保险事故所产生的对第三人的请求权。《日本保险法》将伤害疾病损害保险规定与损害保险部分,适用代位求偿权;将伤害疾病定额保险另行规定,未赋予保险人代位求偿权。《韩国商法》第729条规定,保险人不得代位行使因保险事故所产生的投保人或被保险受益人对第三人的权利。但是,在伤害保险合同的情形下,若当事人之间有约定,保险人在不损害被保险人利益的范围可以代位行使其权利。《德国保险合同法》在有关医疗费用的保险中,明确禁止不当得利,适用损失补偿原则。在美国各州关于保险代位权的态度也存在一定差异,一般规定人身保险不适用保险代位权,特别排除人寿保险适用损失补偿原则,但是健康保险和意外伤害保险约定由保险代位权的,可以适用约定保险代位权。可见,损失填补原则是否适用于人身保险,是一个素有分歧的问题。

我国《保险法》第46条规定了人身保险代位追偿权的禁止,该条规定:“被保险人因第三方的行为而发生死亡、伤残或者疾病等保险事故的,保险人向被保险人或者受益人给付保险金后,不享有向第三者追偿的权利,但被保险人或者受益人仍有权向第三者请求赔偿。”《保险法》虽经多次修订,但本条文均未做改变。

(四) 商业医疗保险中的法律关系竞合问题

商业医疗保险中的被保险人因第三方行为而发生死亡、伤残或疾病等保险事故,或非第三方行为而发生死亡、伤残或疾病等保险事故的,属于保险合同条款约定的保险责任的,保险人向被保险人或者受益人支付保险金。如因第三方行为导致保险事故发生的,则存在第三方侵权之债与保险合同之债间的法律关系竞合问题、不同保险主体的商业保险合同间的法律关系竞合问题、商业保险与社会医疗保险间的法律关系竞合问题;如非第三方行为导致

保险事故发生,则仍存在不同保险主体的商业保险合同间的法律关系竞合问题、商业保险与社会医疗保险间的法律关系竞合问题。我国《健康保险管理办法》既已对商业保险与社会医疗之间的关系作出了明确规定,因此重点应在于第三方侵权之债与保险合同之债间的法律关系竞合问题以及不同保险主体的商业保险合同间的法律关系竞合问题的研究。

二、医疗费用保险与不当得利的关系研究

(一) 不当得利的基本原理

我国《民法通则》第92条规定:“没有合法依据,取得不当得利,造成他人损失的,应当将取得的不当得利返还受损失的人。”不当得利即指没有合法依据,因他人受损而使自己获得的利益。不当得利是债的发生原因之一,法律为不当得利之债设定了相应的法律规范,构成不当得利法律制度。民法上之所以确立不当得利制度,其目的在于矫正欠缺法律关系的财产利益变动,恢复受害人和受益人之间扭曲的利益关系,通过授予受害人不当得利返还请求权和要求受益人承担不当得利返还义务,确定利益的正确归属,维护正常的社会经济秩序,保护当事人的合法权益。

(二) 医疗费用保险给付与不当得利

医疗费用保险是否适用损失补偿原则,理论界存在不同观点。肯定说认为,医疗费用保险目的仅在于补偿被保险人因治疗疾病或医治伤害所发生的医疗费用损失,被保险人不得因伤病或受伤治疗而获利,应当适用损失补偿原则和保险代位制度。否定说认为,医疗费用保险属于人身险,根据《保险法》的规定,不适用补偿原则和保险代位制度。折中说则认为,应当根据保险合同条款的具体约定,区分医疗费用保险的不同性质从而确定是否适用损失补偿制度。

1. 不当得利的构成要件

保险损害补偿原则之功能与目的在于不当得利之禁止,以上各种观点主要从保险分类是否适用损害补偿原则的角度进行分析,均未解决医疗费用保险与不当得利禁止间关系的根本问题。不当得利的构成,需要四项要件:一方获得利益;他方受有损失;取得利益和受有损失之间有因果关系;没有合法依据。其中没有合法依据,即获得利益没有法律上的根据或合同上的原因,是不当得利构成的实质性条件。

2. 不同保险主体的合同给付是否属于不当得利

投保人与不同保险人订立的合法有效的医疗费

用保险合同,保险责任的给付基于合同的约定,即投保人向不同保险主体均已支付对价,具有合同上的合法依据,一方以货币取得另一方提供的保险保障,并无一方获利另一方受损之说。从民法公平原则的角度而言,投保人既已支付多份对价,不能取得对应的多份给付,原因归责于不当得利则显失公平。部分地方法院在司法实践中也对此进行了探索,如北京高级人民法院通过了《审理民商案件若干问题的解答之五(试行)》,在第五部分保险法律制度的实务问题中,明确“人身保险所属的健康保险、意外伤害保险中关于医疗费用保险,不适用补偿原则。保险合同另有约定的除外。”《山东省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的意见(试行)》第18条规定:“投保人投保多份商业医疗费用报销型保险的,因同一保险事故被保险人要求各保险人支付的保险金超过实际发生的医疗费用的,人民法院不予支持。除保险合同另有约定外,各保险人按照其保险金额与保险金额总和的比例承担支付保险金的责任。”可见,司法实践中各地人民法院的做法存在根本性差异,显然不符合司法公平的原则。

3. 第三方侵权与保险合同给付是否存在不当得利

侵权是产生债的原因之一,根据我国《侵权责任法》第2条规定,侵权责任是指侵害民事权益,应当依照法律规定所承担的民事责任。因第三方原因所致的死亡、伤残或疾病等保险事故,实施侵害的第三方与被害方之间形成侵权之债,如被害方同时为医疗费用保险合同中的被保险人或受益人的,则发生侵权之债与合同之债间的竞合。我国《保险法》已明确规定人身保险代位追偿禁止,被害方向实施侵害的第三方追偿是基于侵权之债的法律关系,并不排除被害方作为医疗费用保险合同的受益人依据保险合同的约定向保险人取得保险给付。因此,两者法律关系竞合并不存在不当得利之说。

三、费用补偿型医疗保险相关法律问题阐述

研究费用补偿型医疗保险的相关法律问题,目的在于进一步阐述费用补偿型医疗保险的有关法律关系、关系竞合及法律原则,解决司法实践中的法理矛盾,确保司法公平。

(一) 人身保险标的的价值

医疗保险是以人的身体健康作为保险标的,与

财产保险的标的不同,人的身体健康价值在理论上不具有上限性,各保险主体承保的合同保额的限制取决于该保险主体的核保政策、风险控制能力和产品策略等方面的因素,因此不存在重复保险的问题。作为医疗保险的两个种类,无论费用补偿型医疗保险或定额给付医疗保险,其保额上限并不等同于被保险人身体的健康价值,而只是该保险主体同意承保的货币价格。费用补偿型医疗保险的给付,无论是涉及多个保险主体给付总额超过实际发生的医疗费用总额的情况,还是保险给付与第三方给付之和超过实际发生的医疗费用总额的情况,不能归于标的的身体健康价值的溢价。如以取得多份支付可能导致过度医疗或不合理治疗,引发道德风险为由主张人身保险合同的标的价值与价格背离,则不应支持。

(二) 费用补偿型医疗保险的法律原则

我国《保险法》明文规定人身保险不适用代位追偿,费用补偿型医疗保险的被保险人在依据合同约定支付对价并取得保险支付的,无论是同时还取得多个保险主体的给付抑或同时还获得侵权的第三方支付的赔偿,均不符合不当得利的构成,不承担不当得利的相应责任。

(三) 有关费用补偿型医疗保险的司法实践

司法实践中对费用补偿型医疗保险的重复给付问题,应秉承司法公平的原则,遵循人身保险的基本原理,排除代位追偿及不当得利的误区,分别按照保险合同约定、侵权责任的合法依据,公平处置相关诉讼案件,相关司法解释或保险法进一步修订,也应对此进行明确。

保险主体对于费用补偿型医疗保险重复给付的问题,可依据精算基础重新进行定价,亦可从产品设计以及条款免责约定方面进行调整,确保符合其产品策略。

参考文献

- [1][2]杜万华主编:《最高人民法院关于保险法司法解释(三)理解与适用》,第475页、第477页,人民法院出版社2015年版
- [3]柳经纬主编:《债权法(五版)》,第282页,厦门法学出版社2016年版

(作者单位:民生保险福建分公司)

责任编辑:汪海林

责任校对:谢圆虹

发挥保险业优势 打好扶贫攻坚战

● 陈祺璽

【摘要】 贫困地区发展程度低，自然条件差，抵御风险的能力较弱，其最大的风险就是不知道如何去规避风险，贫困群体依赖式脱贫的思想较为严重，亟待解决的问题较多，需要长期的资金支持、技术支持、项目支持，多重落后因素叠加增加了脱贫的难度，决定了脱贫只能是一个循序渐进的缓慢过程。保险具有扶危济困的天然属性，是防止个体或群体陷入贫困危机的重要工具，其社会属性与精准扶贫高度一致，可以有效推进精准脱贫，帮助贫困地区和贫困群体实现共同富裕。文章在分析保险行业助力精准扶贫现状与存在问题的基础上，借鉴中国太保的经验做法，提出提高贫困地区风险保障意识、转变方式提高保险扶贫意愿、鼓励开发扶贫专项保险产品、建立针对性强的长效扶贫机制、科学布局农村保险服务网点等保险扶贫发展路径。

【关键词】 保险；资金；脱贫；项目；布局；扶贫

一、序言

党的十九大报告指出，必须始终把人民利益摆在至高无上的地位，让改革发展成果更多更公平惠及全体人民，朝着实现全体人民共同富裕不断迈进。在全面建成小康社会的决胜阶段，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。^[1]因而，要坚持挂钩帮扶、对口扶贫、精准脱贫，重点推进偏远贫困地区的脱贫任务，根据贫困地区的产业差异，采用精、准、稳的扶贫方式解决脱贫问题，切实做到真脱贫、脱真贫，使贫困群体真正意义上共享改革开放的发展成果，切实让贫困群体在经济发展中共创共享，逐步实现共同富裕。

打赢脱贫攻坚战是全面建成小康社会的重大任务，事关第一个百年奋斗目标的实现，事关人民群众福祉，事关党的执政基础，事关国家长治久安。保险助推脱贫攻坚是党中央、国务院赋予保险业的一项重大政治任务，发动全行业力量，对接社会资源，找准扶贫攻坚着力点，发挥保险的风险保障及

杠杆功能，实现对贫困人口的精准帮扶，既是保险业义不容辞的社会责任，也是保险业应有的担当与使命。^[2]保险行业作为扶危济困的行业，直接面向深度贫困人口和社会弱势群体，是脱贫攻坚的重要力量。近年来，保险行业精准对接脱贫攻坚多元化的保险需求，在扶贫推进上下实功，在扶贫施策上出实招，在扶贫落地上求实效，获得了贫困地区群众的高度肯定，取得了良好的经济效益和社会效益。

二、保险行业脱贫攻坚的现状存在的问题

（一）保险脱贫现状

《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战的决定》（中发〔2015〕34号）提出到2020年，稳定实现农村贫困人口不愁吃、不愁穿，义务教育、基本医疗和住房安全有保障的目标。人民银行、原保监会、扶贫办等7部门《关于金融助推脱贫攻坚的实施意见》（银发〔2016〕84号）对保险行业扶贫工作进行了总体部署。2016年5月26日，《中国保监会、国务院扶贫办关于做好保险业助推脱贫攻坚工

作的意见》发布实施,提出到2020年,基本建立与国家脱贫攻坚战相适应的保险服务体制机制,形成商业性、政策性、合作性等各类机构协调配合、共同参与的保险服务格局。努力实现贫困地区保险服务到村到户到人,对贫困人口“愿保尽保”,贫困地区保险深度、保险密度接近全国平均水平,贫困人口生产生活得到现代保险全方位保障。^[3]我国各级保险监管部门、扶贫部门和保险机构根据有关部署和中央扶贫开发工作会议精神,充分发挥保险行业体制机制优势,履行扶贫开发社会责任,全面加强和提升保险业助推脱贫攻坚能力,助力“十三五”扶贫开发工作目标的实现。

我国保险业积极响应号召,围绕“精准扶贫,精准脱贫”这条主线,经过数年的探索和发展,在坚持健康扶贫、农险扶贫、补位扶贫和产业扶贫的基础上,逐步构建专项扶贫、行业扶贫、社会扶贫“三位一体”的大扶贫格局,通过挂村帮扶、结对帮扶、输送资金和技术、吸纳就业、爱心捐赠等方式帮助贫困地区逐步脱贫走向富裕,通过向贫困地区人口投保人身意外险、提供大病保险补充医疗保障为贫困群体提供保障,通过价格指数保险、特色产业险种为贫困地区农业产业提供基础保障,通过保险资金支农融资和直接投资为贫困地区村办企业或民营企业提供资金保障。

(二)存在的问题

1. 贫困群体自我保障意识弱

一是贫困群体抵御风险的能力较弱。看病难、治不起、教育落后、遇到自然灾害农作物受损等一系列问题是困扰农村的长期问题,因病因教致贫返贫现象较为突出,贫困群体抗风险能力较弱。

二是贫困地区对保险功能的认识有限。贫困地区和贫困群体大多位于边远地区,这些地区保险服务机构较少,有些地区甚至没有保险服务机构,保险普及程度低,贫困群体对保险功能的认识极为有限。

三是贫困群体的保险意识落后观念淡薄。贫困群体在长期的生产生活中养成了自己承担风险的传统思想和传统观念,这严重影响他们去正确认识和正确对待保险的保障功能,而家庭经济基础的极度脆弱,更导致了他们不舍得在保险上面进行投入,一旦遇上突发事件或自然灾害只能面临雪上加霜的局面。

2. 保险机构扶贫意愿不高

一是贫困地区扶贫投入大、周期长,见效不明显,无法在较短时间改变贫困地区的落后面貌在一定程度上影响保险机构的扶贫积极性。

二是一些贫困地区财政资金紧张,配套扶持政策不足,对农业保险的补贴不足导致保险机构针对各地区产业特点所开发的价格指数保险等产品难以得到良好发展,极大地影响了保险机构发展扶贫类农业保险的积极性。

三是特色农业保险开发周期、推广周期较长,一旦形成市场规模,同业的同质化产品蜂拥入市,对原有的产品造成较大冲击,影响保险机构开发并推广特色农险产品的积极性。

3. 保险农村覆盖率不高

一是贫困地区农村人口较为分散,扶贫类农险产品保费低廉,投入产出性价较低,遇上自然灾害,赔付较高,风险较大,导致保险机构在贫困地区设置保险服务站或服务网点的意愿不高。

二是少数大型保险公司在贫困地区设置的网点也较少,保险覆盖率不高,甚至虽然在贫困地区设置了保险服务网点,但受制于经营成本等因素,往往服务人员较少,无法大范围开展保险服务工作。

三是在贫困地区农村开展保险活动较少,困难群众了解保险知识的渠道偏少,“保险五进入”进入偏远农村的更是少之又少,导致贫困地区保险基础知识薄弱,保险普及率较低。

4. 长效扶贫机制待健全

一是目前保险扶贫多以保险公司自行调研并开展主题活动扶贫为主,在确定贫困地区扶贫对象和项目时往往受限于时效性等因素,无法对贫困地区的经济产业状况及贫困群体的生产生活情况进行深入了解,容易形成根据贫困地区村两委提供的村情村况进行扶贫的现象,产生一次性资金扶贫或按需扶贫的局面,无法形成长效扶贫机制。

二是贫困地区村两委对保险功能的认识存在不足,一定程度上存在认识层面的差异,对政策性农险认识不足,不能带头使用保险工具来化解贫困群众的各种风险,没有形成充分利用保险工具来化解风险的长期思维。

三是保险扶贫工作中一次性公益捐赠占主导地位,长期规划略显不足,贫困地区更少主动深入去分析如何真正让贫困群体脱贫的长效问题,极易造

成保险扶贫工作与贫困地区在扶贫项目衔接、扶贫资源整合上出现瑕疵或缺漏，间接弱化扶贫效果。

三、保险行业扶贫攻坚健康可持续发展的维度

（一）提高贫困地区风险保障意识

提高贫困地区风险保障意识首先要建立保险基础知识进入这些地区的通道，保险监管部门在动员保险公司、保险行业协会、保险学会开展“保险五进入”活动时，要鼓励保险知识多走进偏远偏僻地区的学校和农村，提高贫困群体的保险基础知识和风险保障意识，树立正确的保险观，然后要加强与当地政府、扶贫部门的联系，强化“保险五进入”活动，让保险走进贫困地区成为常态。

一是保险公司要在贫困地区的乡村设置咨询台、免费发放宣传资料，为贫困群体提供保险咨询服务；

二是有条件的地区可以联合当地医疗机构一起走进贫困地区农村为群众提供免费体检，提高贫困地区群众的疾病防范意识，增强保险+体检的体验；

三是保险工作人员现场为群众授课、答疑，讲解保险保障及保险扶贫的典型案例；

四是邀请在保险扶贫中受益的贫困户、贫困村及企业和政府的扶贫部门用事实和数据说话，用实实在在的行动向贫困群体普及责任险、财产险等保险知识，宣传保险保障功能，提高贫困群体的风险保障意识。如中国太保各地分公司逐步与当地政府、扶贫部门及医疗机构建立起常态化、制度化的工作联络机制，共同推进保险进农村，提高贫困地区贫困群体的风险保障意识。

（二）转变方式提高保险扶贫意愿

保险公司怎样才能更好地开展扶贫工作，分散及降低风险，提高经营能力是保险公司需要面对的重要课题。转变保险扶贫模式，促进保险公司在扶贫的过程中创造一定的效益，才能提高保险机构的扶贫意愿，让保险公司帮助贫困地区脱贫的道路走得更顺畅，更长远。

一是积极推广“保险+财政资金”模式。乡镇政府牵头积极为贫困地区争取中央和地方各级财政保费补贴，既带动贫困群体增加农业保险保费投入，扩大保险保障范围，又减轻他们的保费负担。如中国太平洋财产保险股份有限公司福建分公司立

足三农、服务三农，在福建尤溪承保地方财政金柑种植保险，这既是中国太保与种植户的新尝试，也是探索保险助农政策的新模式，在精准扶贫方面发挥了积极作用。

二是着力推广“保险+信贷”模式，向贫困群体和贫困地区产业扶贫项目提供农业贷款保证保险产品，将农业贷款保证保险作为贫困农户贷款的授信要素，运用保险手段为农村信贷提供风险缓释，降低农民贷款门槛，解决贫困农户和农村企业“融资难”问题。如在分散信贷风险方面，中国太保开发“政银企户保”产品，通过“政府、银行、农企、农户、保险公司”五位一体的农业合作贷款模式，打通了一条从贫困户到银行的信贷“绿色通道”，目前已在河北7个地市16个县推广，累计发放扶贫贷款12.8亿元，直接受益农企及农户7041户，撬动社会资本金超过50亿元，覆盖贫困户超过3.2万户。

三是积极推广“保险+民政”模式，与民政部门开展济困合作，积极动员爱心企业通过为贫困户购买保险的方式参与扶贫。^[4]

四是形成“政府+公益组织+商业保险”的“乡村儿童大病医保”模式。近年来，中国乡村儿童大病医保公益基金为贫困地区0-16周岁儿童提供保险保障，该基金已在湖北、湖南、内蒙古、云南等省的10个县推进实施，累计投入保费4700万元，超过125万人次的儿童免费获得了最高30万元的补充医疗保障，其中7571名儿童获得了赔付，赔付金额达3013万元。^[5]

（三）鼓励开发扶贫专项保险产品

保险公司要结合脱贫攻坚多元化主体需求，分类开发、因地制宜、量身定做保险扶贫产品。

一是切实根据贫困地区健康保险需求，开发最大范围降低贫困人群大病自付比例的合适险种为贫困户提供商业医疗保险救助，解决好因病致贫问题。

二是切实根据贫困地区农业保险需求，开发适合贫困地区农民特色产业需求的特色险种。

三是切实根据贫困地区自然灾害特点，开发适合贫困地区农民需求的责任险种。

四是产业扶贫方面，开通信贷“绿色通道”，搭建融资桥梁的创新型保险产品，缓解贫困地区特色产业融资难、融资贵的问题。如中国太平洋保险

集团（以下简称中国太保）在保险业助力脱贫攻坚中，有效发挥集团优势和协同优势，针对深度贫困地区和建档立卡贫困户多元化的保险需求，开发了“中国农民风险保障计划”。

一是在分散生产风险方面，开发“安全务农”农民风险保障计划，通过“指数保险”的形式，覆盖各类天灾风险；“太爱农”贫困农户保障计划则涵盖农民种养、家财、人身等综合风险，一揽子承保、分项理赔，让参保农户“房前屋后，全都有保障”。

二是在分散市场风险方面，中国太保产险开发“保险+期货”创新产品20余款，总保费突破3亿元，为各地农民脱贫增收提供保险保障支持。中国太保产险山东分公司引入“保险+期货”模式，为山东省菏泽市巨野县逾1.6万名建档立卡贫困户种植的6万亩玉米提供玉米目标价格保险，保障金额5427万元，助力贫困户逆市稳收。此外，中国太保产险联合安信农险，推出保收入、保价格、保产量农险产品120款，覆盖25个省区市。

三是针对返贫风险，中国太保在河北魏县推出的“防贫保”，重点关注两类临贫、易贫特殊人群，提供相应的保险保障，已在河北魏县、威县等地推广，覆盖人口近300万。今年以来，魏县未出现一个新增返贫、致贫对象。^[6]

（四）建立针对性强的长效扶贫机制

打赢脱贫攻坚战要面对诸多困难和挑战，如扶贫过程中的形式主义、消极主义和弄虚作假等，切实增强责任感和紧迫感，建立针对性强的长效扶贫机制，以更有力的攻坚行动，开展更扎实的扶贫工作，推动扶贫攻坚更高效开展。中国太保集团及相关子公司均增设脱贫攻坚专项费用，开展了一系列精准扶贫长效项目，2018年总额近2900万元。截至2018年9月末，中国太保集团各类扶贫公益捐款总额逾600万元，近3年累计公益捐款逾4000万元；各级机构2018年自行认购结对村农副产品达450.5万元；系统各类扶贫项目共覆盖建档立卡贫困户约428.8万人，为贫困地区提供总保额1.36万亿元的风险保障。

2018年9月，中国太保集团启动“三区三州”脱贫攻坚长效机制，全面启动“万名干部助万户”关爱活动，以“万名干部助万户”作为聚焦“三区三州”深度贫困地区打赢脱贫攻坚战的有效举措，

通过党建引领，引导党员、干部员工与贫困户开展一对一结对，有针对性地开展子女上学资助、生活用品捐赠、保险产品投入等帮扶行动，建立由产、寿险总公司、分公司、中心支公司的扶贫工作人员组成的工作队伍，在总公司成立领导小组和工作小组的基础上，“三区三州”所属分公司相应成立扶贫工作领导小组和工作小组，并落实专门部门和专人来负责信息收集和对口帮扶落地工作。

除此之外，中国太保与新疆阿克苏、青海果洛和四川凉山州的3所职业技术学校建立校企合作关系，捐资改善办学环境，优先吸纳贫困生就业。在山东，中国太保寿险建立“一滴水”公益助学基金，首期捐建29间爱心图书室、资助290名贫困学生，第二期计划对1000名高校贫困学子进行4年精准帮扶。截至2018年9月底，中国太保共向26个省区市派驻209名驻村干部，其中48人担任驻村第一书记。

（五）科学布局农村保险服务网点

2018年6月15日，国务院印发了《中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见》，《意见》指出未来3年，还有3000万左右农村贫困人口需要脱贫，其中因病、因残致贫比例居高不下，在剩余3年时间内完成脱贫目标，任务十分艰巨。^[7]同时，要求将扶贫与扶志、扶智相结合，坚持开发式扶贫和保障性扶贫相统筹，集中力量强化到村到户到人的精准帮扶举措，加强精准脱贫攻坚行动支撑保障，并动员全社会力量参与脱贫攻坚工作，构建专项扶贫、行业扶贫、社会扶贫互为补充的大扶贫格局。保险行业作为脱贫攻坚工作的重要力量，探索科学设立农村保险服务网点，是进一步推进精准扶贫，为贫困地区提供全生命周期保险服务的基础。

一是保险服务网点布局。在居住人口相对集中、交通相对便利、经济基础潜力较好的行政村设立保险服务网点，为贫困地区群众提供便捷的保险服务；在人口较为分散的行政村，可在乡镇政府、村两委或农村信用合作社中增设保险服务窗口或网点，探索代理保险业务。

二是动员规模较大的保险公司培养兼职协保员，动员贫困户、乡镇政府、村两委或农村信用合作社的相关工作人员或中、小学的老师等作为兼职协保员，如，2018年中国太保产险“三农”服务

站已经吸纳了贫困户协保员2600多人，不遗余力为贫困户在自我造血中摆脱贫困创造条件。^[8]

三是加强宣传力度，制定保险进农村长远宣传规划，着力提高贫困地区群众的保险知识水平和保险保障意识，为农村网点的保险服务人员开展工作创造更加有利的条件。

四、结语

授人以鱼不如授人以渔，保险扶贫要坚持“五要”，正确处理保险帮扶和贫困群体自身努力的关系，彻底改变“输血式”脱贫，转变贫困群体“依赖式”脱贫的思想观念，树立脱贫光荣的良好风气，形成贫困地区和贫困群体在保险资金帮扶下依靠自身能力实现脱贫的良好风尚。

一要树立正确的脱贫意识。彻底改变贫困地区等、靠、要的依赖式脱贫，构建思路清晰、创新驱动、行动迅速的自立式脱贫，才能从思想上转变脱贫理念，发扬贫困群体艰苦创业的精神，通过坚持不懈的努力开创脱贫新局面，想方设法从根本上改变贫困地区的落后面貌，逐步摆脱贫困，实现共同富裕。

二要扶起贫困群体脱贫志气。激发培养贫困群体逐步脱贫的高度自信，培养贫困群体自力更生实现脱贫致富的强烈意识，才能真正搭起贫困地区的脱贫路。

三要敢于探索创新扶贫途径。在贫困地区鼓励探索创新扶贫途径，设立电子商务进农村专项资金，推进“互联网+农业”电子商务村村全覆盖，推动“政府、商务、保险、农业、市场”五位一体的农村电子商务发展模式，创新扶贫途径。

四要大胆创新脱贫帮扶方式。不断将以资金及物质捐赠为主的帮扶方式转变为保险长项资金、基金和贫困群体的脱贫意识、技能培训、素质培养等方式相结合的多元帮扶。

五要逐步增强造血扶贫功能。坚持提升贫困群体的生产生活技能，在保险帮扶资金的推动下以贫困地区现有特色产业优势为核心做大做强，加快脱贫攻坚目标的实现。

参考文献

- [1] 梁文凤.精准扶贫助推社会公平[N].学习时报, 2017-12-04(第A4版).
- [2] 王新生.打造保险“扶贫样本”全力助推扶贫攻坚[J].《国家治理周刊》, 2018-01-16
- [3] 中国保监会、国务院扶贫办关于做好保险业助推脱贫攻坚工作的意见 [EB/OL].中国保监会. http://www.cpad.gov.cn/art/2016/5/26/art_1747_669.html.2016-5-26.
- [4] 卢柯帆.保险助力精准扶贫的现状与路径分析 [D].中国论文网.<https://www.xzbu.com/3/view-8922864.htm>.2017-10-27.
- [5] 中国保险学会召开保险公益扶贫工作座谈会 [J].中国保险学会.<http://www.isc-org.cn/xhdt/5872.jhtml>.2018-04-25.
- [6] 有效发挥集团优势和协同优势——中国太保集团创新开展精准扶贫工作 [N].人民日报, 2018-10-19.
- [7] 中共中央国务院关于打赢脱贫攻坚战三年行动的指导意见 [EB/OL].新华社.http://www.gov.cn/zhengce/2018-08/19/content_5314959.htm.2018-8-19
- [8] 中国太保：助力精准扶贫彰显责任担当 [J/OL].和讯网.<http://insurance.hexun.com/2018-10-18/194913120.html>.2018-10-18.

(作者单位：太平洋财险福建分公司)

责任编辑：谢圆虹

责任校对：陈小琳

保险业新闻宣传工作和舆情管理的研究

● 庄君红

【摘要】 随着我国社会经济进入了高质量发展的阶段，我国保险业进入了深化改革和快速发展的新时期。保险行业得到的关注度越来越高，保险业的宣传工作的重要性也在日益增长。保险宣传工作包含着两个重要方面：新闻宣传和舆情管理，两者同等重要，不可偏废。因此保险宣传工作应从实际出发，加强重视和管理，进一步改进新闻宣传和舆情管理工作。

【关键词】 保险宣传；新闻宣传；舆情管理；应对措施

引言

随着我国经济的发展，如今新闻媒体已经高度发达，在当前各种媒介手段急剧变革、信息传播越来越便捷的新形势下，广大新闻宣传工作者应对如何促进保险新闻宣传和舆论管理工作进一步加强和改进，营造健康良好的舆论氛围，促进保险业更好的发展进行认真考虑，并将之付诸行动。希望通过《保险业新闻宣传工作和舆情管理的研究》一文，解析当前保险新闻宣传和舆情管理工作的重要性和应对措施，就如何更有效地开展新闻宣传和舆论管理工作，提出几点思考和建议与大家共勉。

一、做好保险宣传工作的重要性

当前随着我国社会经济进入了高质量发展的阶段，我国保险业也进入了深化改革和快速发展的新时期。面对新的发展形势，坚持正确舆论导向，提升水平，珍视声誉，积极发声，为新时期保险业改革发展营造更好的舆论环境，为保险业更好更快的发展提供有力支持，是当前保险宣传工作的重要工作。

（一）普及现代保险知识是保险宣传的重要使命

我国虽然是目前全球发展最快的寿险市场之一，保险业是国家金融经济三大支柱之一，在促进国家经济发展和维护社会稳定方面都发挥了重要作

用，但我国保险事业的发展现状仍与构建现代金融体系有较大差距，其重要原因是人们的保险意识和观念落后。据统计，2016年我国保险市场的人均保险费额为329美元、保费与GDP之比为4.2%，而同期全球保险市场保费密度为689美元、保费深度为6.2%，与全球的差距还不小。我国当前居民家庭当中的金融资产配置比例中保险资产的配置占比为2%左右，而发达国家中美国为32.6%、日本为26.8%，我国存在明显的差距。这一方面主要是我国居民主要还是选择基本社会保障体制作为风险保障基础；另一方面是我国传统社会消费观念中的风险意识比较淡薄，“生死有命”、“养儿防老”是我国大部分人的传统思想，所以大部分人对保险业的了解还存在偏差，认为保险存在风险，把钱存入银行仍是大部分人的选择，而不愿意投资保险业务，居民投保积极性还不够。因此通过加强保险宣传工作，从根本上改变人们的消费思想，民众自发主动去投资保险，将能大力地促进保险业的发展。因此当前保险宣传不应只局限在宣传保险，应更好地宣传保险业的服务稳增长、促改革、惠民生等，特别是要体现保险价值。

（二）营造有利舆论是保险宣传的主要任务

目前我国社会正处在转型关键时期，多样化的信息，多元化的思想观念，群众的维权意识也明显加强。比如，38元的青岛大虾事件，由于工作的不重视、不当的舆情应对，导致在短时间内迅速在

全国网络传播发酵,影响至今,毁了山东几个亿,教训深刻。在当前的社会,保险新闻宣传工作必须要把握新闻传播规律,坚持正确的舆论导向,加强正面宣传,引导主流舆论,做好舆情应对,为保险行业的科学发展营造强有力的舆论氛围。

(三) 引导公众理性认识保险是保险宣传的主要职责

在保险行业中,民众的关注热点和媒体报道的焦点一直是保险的理赔难和销售误导两点,而这两点一直是人们对保险的诟病。宣传工作者们秉持客观、公正的态度,以透明、不掺假的做法宣传保险、阐述保险,可以引导民众正确认识保险,有效地防止或减少销售误导和保险欺诈的产生,减少保险合同纠纷,提升保险良好的社会公信力,提高保险的社会信誉与形象。因此引导公众理性认识保险是保险宣传的主要职责,尤其是每次宣传保险业积极应对特大冰冻、暴雨、台风等自然灾害,对保险的功能和作用以及行业为抗灾救灾、重建灾区做出的积极贡献进行正面宣传,既得到了各级政府、社会各界的广泛赞誉,也直观地让民众看到保险的力量和社会功能,可增强公众的保险意识,有效扩大保险业的影响力。

(四) 促进保险需求是保险宣传的重要目标

潜在性和无形性是保险需求的特点。保险需求是来源于人们的安全保障的需要,是人们在认识到风险后产生的,而人们在认识到风险后并不会主动想到通过保险方式转嫁风险,保险并非人们唯一的选择,且保险产品的无形性,导致人们无法直接仅凭触摸观看获得。因此,如何推荐保险,让公众了解保险,取得公众与保险公司双方的信任,将保险需求的可能性转化为现实,需要保险宣传运用各种载体、使用各种方法,通过对大量具体的保险案例进行宣传,直观地将保险的意义与功用展现在人们的面前,让人们更清晰更直接地了解保险产品,促使人们将有意向的需求转化为具体的保险产品的需求,最终促成保险消费行为的实施。

二、当前保险新闻宣传工作存在的薄弱点

(一) 保险宣传内容比较薄弱

目前,虽然保险协会通过“7.8”保险公众宣传日加大了对保险常识的宣传,但保险公司的大部分宣传仍以产品为主,较少涉及到普及保险知识,

宣传内容显得薄弱,且产品宣传侧重点就放在几款竞争激烈的险种上,忽略了普通大众的保险需求。

(二) 保险宣传的引导性不够

虽然这几年保险业的广大新闻工作者和各地保险行业协会恪尽职守、积极创新,为保险业的改革和创新鸣锣开道、摇旗呐喊,推动了保险新闻媒体事业水平的提高,也提升了保险新闻宣传工作水平,但与贴近实际、贴近生活、贴近群众的要求还有一定的距离,要重点结合本行业来做深做透宣传,进一步加强宣传引导的针对性与实效性。

(三) 保险宣传的新兴媒体宣传有待提升

目前,我国网络通信技术已走在世界先进行列,网络用户已达6亿多人,使用手机网民达5亿多,微博端用户达3亿多,微信海内外用户近5亿。各种自媒体爆发式增长,如微博、微信的公众号等,对保险宣传也产生了很大的影响。表现在:不受时空限制的信息发布,快速便捷,高传播率,瞬间可传遍全网。还可通过网络广播、电视、手机等多种平台,融文字、画面、音视频于一体,表现形式多。“人人都是记者”、“人人都有麦克风”是当前自媒体的常态,导致舆论来源广且传播迅速,进一步放大了网络舆论影响,打破了传统的媒体格局。整个宣传发展态势呈现出网上舆论环境更加复杂、控制和监管难度大等形势,给宣传工作带来了新的挑战和影响。特别是关于应对网上热点敏感问题和重大突发事件方面,过往并无先例,事发方与行业与宣传部门如何应急、沟通,如何提供信息在当前仍处于理论阶段,虽建立了快速应急机制,但还未有真正实践,普遍存在着问题。当舆论热点出现时,如果事发方没有尽快主动组织参与、正面引导过慢或较少,将错失最佳引导时机,由此可能致使网上出现负面评论热潮,造成工作被动。

三、新时期保险新闻宣传的几点应对意见

(一) 根据不同“新闻”做好新闻宣传工作

1. 硬新闻与软新闻

根据新闻体裁,新闻可分为硬新闻和软新闻。宣传工作人员和单位应该针对这两种新闻的不同特点进行处理。对于题材严肃、具有重大性的硬新闻,如保险法律政策、保险规定的解释等,应采用客观、严肃、准确的宣传方式,让受众直截了当地接受信息,满足受众了解信息的需要;对

于人情味较浓的软新闻，如保险理赔事例，报道方式可以比较轻松、亲切，在不知不觉中让受众得到知识的熏陶。

2. 突发性新闻和延缓性新闻

当前社会媒体发达，各种自媒体盛行，导致突发性新闻增多，它往往易传播各种流言，影响社会和谐稳定，如突然发生的重大事件的报道和网络舆情等，对于此类新闻，工作人员应该积极审慎快速地回应，尽量避免被炒热。延缓性新闻是工作人员和单位在日常较多要面对的，此类新闻更多只要信息清楚，满足社会公众的知情需求，一般可以达到较好的宣传效果。

(二) 加强保险业的核心价值的宣传

“守信用、担风险、重服务、合规范”是我国保险监管核心价值理念和保险行业核心价值理念，它标志着我国在建设保险文化方面迈出了新的步伐。虽然在初期重视对保险业核心价值观理念的宣传与学习，例如举办知识竞赛、征文、主题日宣传等活动，宣传了保险业践行核心价值理念的经验、典型和从业人员的高素质、负责任的态度。但在后阶段，对保险业的核心价值的宣传趋于减少，因此应该加强宣传，加大学习宣传贯彻力度，不断提高保险业的自身素质，将它打造成为保险业的共同价值追求和行为准则，由此提升整个保险从业人员队伍的素质，促进保险行业服务能力和水平的提高，进而进一步促进人民群众对保险的认知度和满意度的提高，树立保险行业良好形象。

(三) 重视保护保险消费者合法利益的宣传

近年来保护保险消费者合法利益越来越成为社会和媒体所关心和重视的焦点，也是保险业发展的出发点和落脚点。重视保护保险消费者合法利益的宣传应该以公开透明的姿态，倾听社会的声音，及时对政策进行正确解读，面向质疑不回避，努力提升保险服务水平；通过强化保险知识和规章制度等宣传，大力宣传客户自助系统，引导客户自助查询与处理，维护保险消费者的知情权和监督权；再加大在社会普及保险知识和风险意识的宣传力度，通过各种宣传主题活动、微信微博等平台公众号等形式进行宣传，扩宽保险消费者了解保险的渠道，可让更多保险消费者和民众更轻松更简单地了解保险、认识保险、关注保险、参加保险。

(四) 加强预防保险销售误导的宣传

社会公众和新闻媒体一直都在关注着保险业的理赔难和保险销售误导的现象，而这也一直是保险宣传工作的重点和重要内容。近两年来，保险协会和各家保险公司一直在对理赔难的现象进行正面的宣传，但宣传内容较为薄弱。保险行业协会要继续加大预防保险销售误导的宣传力度，对政策文件进行解读宣传，对保险业的服务标准、服务承诺、服务的开放性等扩大宣传；创新宣传模式，以公益广告、宣传短片、海报漫画、微信微博等轻松简单的方式进行宣传，提高宣传的趣味性与感染力。各家保险公司应加大对公司投保、保全、理赔等环节的宣传，将承保环节、保全环节等公开告知消费者；用事例正面宣传理赔服务成果，提高公众对保险的信程度。

(五) 加强保险的社会管理职能作用的宣传

当前保险已深入到社会生产、生活、管理的各个方面，与人民利益息息相关，是社会“稳定器”和“减震器”。保险可以保障人民群众的生活生产在意外来临之时不至于陷入困境，稳定预期生活，解除后顾之忧，从源头上消除各种社会不安定因素。近年来，保险业对保障和支持实体经济发展、保障和改进民生、参与社会管理等方面作出了积极贡献。宣传工作者们要努力扩宽报道的深度与广度，注重用典型事例来解析保险的社会职能作用，为保险发展的方向提供一个引导，提升保险宣传报道的直接性和前瞻性。例如强化交强险、医疗责任保险、安全生产责任保险、家禽牲畜农业保险等各种保险业务，解析保险机制、保险的社会管理手段、保险风险保障水平和行业抗风险能力等保险功能。

(六) 加强健全与新闻媒体沟通协作机制

首先，保险行业协会应带头弘扬社会主义核心价值观，发现挖掘典型、热情讴歌先进，依靠典型弘扬正气、教育人民、促进保险业的知名度。要善于发现、挖掘、推广富有行业特色的不同层次和类型的典型，报道事实，描写细节，让典型走入生活，让保险更贴近民众。其次，深化与新闻媒体的联系，着力打造有行业特色的宣传品牌。适时举办开放日、宣传日等活动，积极报道业内重大新闻事件；借助媒体覆盖面广、影响力大的特点，在各种媒体平台上创建专栏、专刊、专题等栏目，定期刊发保险文章，进一步宣传保险。第三，加强各保险

公司之间的沟通与联系，整合行业资源，形成宣传合力，促使行业的声音可以主动迅捷地传达出去，引导社会主流舆论，营造有利的舆论氛围。

（七）始终坚持“三贴近”的宣传方式

新闻宣传工作能够做到贴近实际、贴近生活、贴近群众，将可以增强新闻媒体亲和力、吸引力和感染力。一是坚持“以人为本”。坚持从平凡的工作中挖掘素材，记录真实，真实反映公众对保险的真情实感和利益诉求，真正为老百姓喜闻乐见。二是坚持“先声夺人”。主动发布解读重大事件，及时回应新闻，占有宣传主导权，使行业成为最及时、最权威的新闻来源。三是坚持“以新动人”。充分利用网络平台、公众微信号、公众微博等媒体传播方式，创新宣传方式和手法，做到有创意、有新意、有看点。

四、做好保险业舆情管理工作的几点措施

互联网时代，舆论的影响力逐渐加强，一个社会热点事件的产生到发酵，可以通过多种渠道被放大好几倍。因此，一个社会热点事件的产生，行业协会和保险公司需要去建立新思路新方法做舆情管理工作，方可有效预防。

（一）重视网络舆情的社会影响。网络舆情的社会影响不仅只反应在网络之中，同时也对社会的事实发展影响重大。运用得好，可以让网络舆论成为表达民意、引导社会、体现道德的工具，促进社会和谐；运用不好，则会适得其反。因此，保险行业协会和保险公司不能单一看待网络舆论，要从线上和线下来建立长效应对机制，既重视网上声音，做好引导，不可让网络充斥保险偏见和矛盾；另一方面在社会上引导保险主流声音，提升民众对保险的信任感，促进社会稳定。

（二）处理突发事件要有大局意识。应对突发事件要将解决问题放在第一位，第二位是舆论引导。突发事件更多是来自于公众的诉求，公众希望通过寻求诉求，可以深入、准确地了解政策和问题，及时解决和维护自己的利益。因此不能简单地通过掩饰、无视等方式消除不良言论，而是要积极引导，及时了解事态并予以解决，更要及时地公布结果，发布有利消息。还要从全面、大局方面考虑整个行业的利益，正确及时处理每一个突发事件，避免突发事件发展成影响整个行业的热点事件。

（三）健全舆情预警机制。“发现在早，处置在小”是处理舆情的基本原则。行业协会和保险公司可通过指定专人负责网络舆情进行预警监测，也可运用大数据拓展微舆情监测的广度和深度，如依据大数据云服务的舆情监测系统，可借助系统探索微舆情的内在规律，进行综合分析、加强舆情预警、研判，以便于第一时间及时掌握新媒体业动态，有效甄别网络舆情，最大限度地避免网络舆情对行业和公司发展的负面影响。一旦出现突发事件，保险公司及行业协会要迅速了解信息，按照危机处理预案流程，积极快速应对，主动通过主流媒体，快速、真实地发布权威信息，做好解释说明工作，及时稳妥地处理相关问题，避免事态进一步炒热和深化，以赢得媒体和社会公众的信任。

（四）要辩证地引导舆论参与对象。从当前网络媒体的情况来看，普通用户更多是接受信息，而意见领袖是将各路信息汇总、加工、扩散、再传播，可为他人提供信息，对普通用户的认识产生影响，在大众传播过程中起着重要的中介或过滤的作用，比如当前微博平台上，大V用户所发布与提供的信息总会受到很多用户的欢迎和跟从。因此，应采取不同的策略对舆论参与对象进行引导。对于具有一定影响力的发布者，要及时与发布者沟通联系，了解信息，耐心解释，争取他们的支持，消除或减少对行业和企业的影响。对于普通大众，要及时进行对话，解答疑问。

（五）要注重对网络议题的引导。网络议题的引导应根据议题的特点和焦点，依形度势地引导。切实、及时地解决好突发事件的现实本身才是正确引导网络议题的根本，才能最大限度地引导舆论走向理想的状态，促使突发事件得以平息。对于暂时无法妥善解决的，要以真诚的态度做好解释，争取公众的理解，消除公众的不良情绪，要以理性的回应代替粗暴的掩饰，以辩证的分析代替生硬的说教。

结论

随着社会发展和科技进步，保险业的发展进入了一个新的阶段，新兴媒体的出现和发展，打破了传统的传播格局，丰富了传播媒介，拓宽了传播广度和深度，同时也深刻改变了舆论传播形势，呈现出宣传的新局面。加强和改进新闻宣传和舆情管理

工作,积极正面的新闻宣传和舆论传播有利于保险的良好形象的树立,增强保险社会影响力。保险行业协会和保险公司要与时俱进,针对存在的问题进一步改进工作,持续加大宣传工作的力度,不断提高宣传工作水平,充分调动各方力量,将保险好故事讲好,传递保险正能量,塑造行业正面良好形象促进行业健康持续发展。

参考文献

- [1]蒋永辉.当前保险宣传工作面临的问题及建议[J]:问题及应对.中国保险.2013年12月号
- [2]王健康.关于改进我国保险宣传工作的几点思考.

- 长沙铁道学院学报.社会科学版.2005年第6卷第2期
- [3]陈天祚.浅议司法机关如何做好新闻宣传及舆情应对工作.山西青年(下半月).2013年9月3日
- [4]刘毅.网络舆情研究概论[M].天津:天津人民出版社,2007
- [5]楼玲娣,周小斌.网络舆情的运行状态分析[J].特区实践与理论,2009(2)

(作者单位:中国人寿惠安县支公司)

责任编辑:汪海林

责任校对:谢圆虹

(上接第29页)

推进医养结合是深化医药卫生体制综合改革,聚焦健康产业发展,推进健康福州建设的创新之举,必由之路。在大力发展医养结合服务的同时,各相关部门要依据职责分工,加强监管,加大对违法违规行为的执法查处力度。探索建立医养结合服务质量评估制度和退出机制,定期组织有关方面专家或者委托第三方专业机构,进行综合绩效评估。评价结果作为政府购买服务和对机构奖惩的重要依据,确保政府资金投入发挥最大效益,医养结合护理质量和服务水平得到稳步提升,老年人群的满意度得到较大提高。

参考文献

- [1]习近平.决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利——在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[EB/OL](2017-10-18)[2018-02-25]<http://politics.gmw.cn/2017-10/27/>

content_26628091.htm.

- [2]米红,杨明旭.“医养结合”内涵界定需要明确六个问题[N].中国社会报,2015-03-23(4).
- [3]中国养老研究院.医养结合——将现代医护技术与养老服务相结合[EB/OL](2018-01-15)[2018-02-25]http://www.sohu.com/a/216865846_732486.
- [4]袁昕.健康中国幸福养老——养老产业发展研究报告[M].北京:社会科学文献出版社,2017:1-353.
- [5]彭华民.西方社会福利理论前沿:论国家、社区、体制与政策[M].北京:中国社会出版社,2009:1.

(作者单位:人保健康福建分公司)

责任编辑:谢圆虹

责任校对:陈小琳

新媒体环境下的保险业网络舆情管理的研究

● 苏 迪

一、新媒体环境下网络舆情发生的特点

随着互联网的发展,以网络媒体、手机媒体、数字电视为代表的新媒体迅猛发展,并以交互性、即时性、海量性、共享性等特征受到用户喜爱。相较于传统媒体中用户从获取到吸收的单一过程,新媒体赋予了用户选择、理解、质疑、评价、反馈乃至创作等一系列复杂多变的过程。随着互动的加强,在很多舆论事件中,用户不仅扮演“受众”的角色,而且成为参与者,这也使得新媒体环境下的网络舆情发生呈现出许多与过去不同的特点:

(一) 传播主体多元化、大众化

在新媒体广泛运用的时代,每个人能拥有比过去更多、更加便利的诉求媒介,任何一个人都能成为舆论的获悉者和制造者,能够通过自媒体直接地进行情感和思想的表达。根据中国互联网络信息中心第42次《中国互联网络发展状况统计报告》,截至2018年6月,我国网民规模为8.02亿人,其中手机网民规模达7.88亿人。手机即时通信用户7.5亿人,微信朋友圈使用率86.9%,QQ空间使用率64.7%;微博用户3.37亿人,微博使用率42.1%。基于以上庞大的信息制造与传播基数,一旦某一争议话题出现,网络上往往会有大量的人群,尤其是普通的草根民众参与议论与互动,产生“众声喧哗”的形态。这种形态的出现,一方面是让普通民众拥有自由表达观点意见诉求的权利,可以听到更加多元化的观点与意见;另一方面,由于参与议论的人群鱼龙混杂,利益的选择性不同,信息和意见的芜杂是不可避免

的。

(二) 网络舆情传播快捷、覆盖宽广、影响巨大

新媒体时代借助于多样化的网络传播工具,特别是以博客、微博、微信等为代表的新兴传播媒介,可以方便地实现信息的即时发布、更新、分享,使得舆情在网络上的传播呈现出速度快、波及广、影响大的特点。一个帖子、一条微博,一旦在网络上传播起来,经反复转发、众人附议和多人“围观”,连续不间断传播,便能在短时间内形成信息链、时间链和发展链,由点及线连面,迅速发酵、急速膨胀和大幅蔓延,形成可以弥漫整个网络传播的舆论狂潮。一些地区性的小事端,随时、随地都有可能超越地域的界限,由局域热点迅速变为全国甚至全球的热点。这种传播范围短时泛化,也是当前的新传播媒体在突发事件与热点事件传播上及舆情发酵上超越强大传统媒体的原因所在。

(三) 网络舆情传播指向明确,易被发酵

当前的网络舆情传播话题中,医疗卫生、突发事件、网络治理、教育文化、交通管理、社会保障、环境保护等与网民自身利益相关的问题,关注度较高,特别是涉及到公权力自律、放权、施惠和中立的,往往能引发热议;公权力为直接涉事主体的,其舆情处置能力面临着较大考验。其次为企业舆情,多为大型著名企业,其舆情处理的得失和公关智慧直接影响着品牌形象。而且相对于正面的新闻,网民在传播的指向上更偏爱坏消息,如“腐败”、“官二代”、“富二代”、“贫富悬殊”等,一

旦触及这些网络热点话题或标签,往往有成百上千万,甚至过亿的网民共同参与,极易点燃网民情绪,加剧网络舆论舆情的迅速发酵、扩散与传播。众多网民的高度关注和趋同的情绪是引发舆论发酵的关键,在舆情传播的过程中,与舆情主题相关联的问题会不断被网民穷追猛问、刨根问底,极可能产生连锁反应,最后演变为全社会高度关注的重大舆情。

二、保险业应对新媒体网络舆情的痛点

尽管新媒体网络舆情的应对已被越来越多的保险公司作为声誉风险管理领域的重点功课进行研究和重视,但近年来保险业负面舆情在新媒体上传播发酵,以致公司乃至行业形象受损的事件仍屡有发生。究其原因,保险业在应对新媒体舆情上存在诸多痛点:

(一) 保险业顽疾易引发新媒体负面舆情

作为与国计民生息息相关的金融机构,保险公司的相关新闻往往涉及医疗、养老、风险、理财等热门话题,容易成为民众关注的焦点。但由于部分保险公司为争抢业务规模 and 市场份额的低层次竞争,弄虚作假、违法违规的现象依然存在,包括电话扰民、误导销售、虚高利息、日常服务差、理赔难兑现、理赔金不合理等方面的问题一直为消费者所诟病。同时,还有部分消费者由于缺乏保险知识、或对部分产品服务理解上存在误差,对保险公司产生误解。一旦出现涉及保险产品或服务的负面舆情,这部分在保险消费过程中利益受损的人群往往会率先进入话题讨论中高亢发声,并且与有类似经历的其他网民共同关注传播,引导舆情向负面方向发展。另一部分网民尽管曾经通过保险获得过切实的保障,但由于话题没有触及自身利益,大部分会选择性失语,少发声,甚至不发声,这样就会导致舆论导向偏不利于保险业的一面。

(二) 新媒体网络舆情处置难度加大

新媒体网络舆情传播“即时化、全天候、全媒体、全通道”规律,使舆情的爆发具有突然性,且可能在短时间内形成舆论狂潮。

保险公司应对新媒体网络舆情,往往在缺少事先预警的情况下,就要面对各载体、各通道铺天盖地的讨论。负面信息可无障碍即时无缝地在各种网络渠道上进行传播,保险公司既无法针对单一媒体进行公关,也无法通过强制手段去遏制整个网络的舆情散播。一旦保险公司在缺乏有效管控措施的情况下对舆情听之任之,网络舆情在经历散播、集聚发展到热议的阶段,公众的负面印象已经根深蒂固。此时传统媒体也将参与相关舆情传播,形成网络媒体与传统媒体有效互动、相互促进的舆情发展态势。在强大的舆论压力下,保险公司在处理舆情所涉及问题上的难度都成倍加大,任何做法及其细节都会被公开和放大,处置稍有不慎就会引起现实社会中的民众行动,危及企业及行业的正常运营。

(三) 网络舆情真实性存在偏差

通过网络传播的信息,尽管很大程度上可以反映事实真相,但也有部分的信息真实性存在一定的偏差。由于信息发布的门槛低,无需严格的审核与核实,利益受损的群体经常会站在自身利益的角度上发声,未能真实客观地反映事件的全貌,同时伴有部分的社会情绪通过网络表达出来。这种情绪化的表达中,网民往往显得不够冷静、容易冲动,更多的是表达自己的不满,信息在很多时候都会夸大失真。而这些偏激、情绪化甚至是煽动性的言论很容易受到关注,诸多不明真相的网民出于愤慨以及对弱势群体的同情进行转发散播,由此导致舆情的走向趋于负面,保险公司后期进行正面引导舆情时难度较大。

(四) 舆情传播处理不当易产生次生舆情

重大舆情事件发生后,经常会发生与之相关联的次生事件,网络舆情在传播过程中也经常会发生次生舆情。但部分保险公司应对网络舆情的工作方法还显得简单粗放,不对产生的负面舆情进行类型细分,要么采用冷处理,寄希望于新的新闻事件淡化负面舆论的影响;要么采用硬处理,动用各种关系和手段,消除跟踪报道、重播、跟帖等叠加影响。这种处理方法,既失去了对事件进行主动正面回应、增进与社会公众互动的机会,

也矮化了保险业的整体形象，还容易由于消极应对产生次生舆情。当社会公众关切的问题与从保险公司获取的信息严重不匹配，人们对于事件关心的角度、程度和信息传播的总量与保险公司公布的去甚远，公众的疑惑在未能得到解决的情况下，不仅未能平复舆情，反而容易在谣传猜测下催生大量的次生舆情。

三、新媒体环境下保险行业网络舆情风险控制的方法

新媒体环境下网络舆情传播瞬息万变，在充分了解和研究网络舆情的基础上，对网络舆情传播的应对工作提出了更高要求，保险公司必须科学认识，构建专业舆情应对体系，正确引导舆论，变被动为主动。

首先，要科学、客观、正确地认识网络舆情。保险公司各级领导和部门应正确认识当前新媒体网络舆情的特点，针对容易诱发社会不安情绪、易引发群体事件的敏感热点问题高度重视，及早发现舆情苗头，防微杜渐。在网络舆情的应对上，要充分尊重公众的知情权和监督权，积极与网民沟通对话，鼓励和肯定舆论监督，并以最快速度发布最新、最权威的信息，保持动态，把事实本身、相关部门进展、处理力度等情况公布于众，充分满足公民知情权。对舆情反映的问题，要做彻底的调查处理，对应追究责任人要依法依规严肃处理，决不姑息。

其次，要构建网络舆情应对机制。新媒体时代网络舆情信息的海量、传播速度的快捷和影响的广泛深远，要求保险公司建立常态化的舆情监测体系，监测对象覆盖包括中央权威媒体、全国性重点新闻网站、行业重要新媒体和自媒体，以及本地区重要媒体、重要地域论坛社会在内的媒体渠道，以及时地获知舆情动向。同时应设立完整的舆情处置机制流程，明确相关责任部门和责任人，以便网络舆情发生

时能够有序快速地进行应对。保险公司还应与政府部门、监管部门、公安机关、媒体、网信等有关单位进行广泛合作，建立联动机制，在舆情发生时借助多方力量快速澄清真相，删除不实信息，有效控制负面信息扩散，舒缓平息舆论质疑，维护行业及社会稳定。

再次，建立和完善网络舆论引导机制，正确引导舆论，掌握主动权。一旦发生舆情，保险公司应在第一时间进行响应，主动发声，通过新闻发布会等多种形式，公开正面客观地进行回应和解读，以责任承担的良好姿态展现在广大网友面前，积极疏导和消解网民情绪，放大主流声音，避免误解误读，减少误传误报，切忌“等、拖、看、瞒”等错误的处理方式。同时，也要借助权威媒体、记者、专家学者等外力，广泛听取意见，有针对性制定引导策略，理性引导舆论，消弭网民消极情绪，携手传播正能量。此外还可以邀请第三方调查机构、网民及相关群体代表参与事件调查，快速及时地对事件做出调查处理，给公众一个满意的交代。

最后，应建立一支专业的舆情管理队伍。保险公司日常应结合实际工作，对新闻管理相关部门以及基层窗口人员布置网络舆情知识学习并进行培训，以培养一批具有专业舆情处理能力的专业人才。一方面，要加强人员对网络舆情的预警意识，积极关注和研究网络舆情的易燃点、传播特点及传播规律，提高个人对舆情的判断辨别力；另一方面，要加强人员对网络舆情传播的应对能力，科学把握舆情传播的节点、拐点和轨迹，看到问题的症结，有针对性解决。

（作者单位：太平洋人寿泉州中心支公司）

责任编辑：汪海林

责任校对：谢圆虹

关于客户身份识别成果运用于可疑交易分析工作的探讨

● 王 舒 王焕贵

客户身份识别也称“了解你的客户”或者“客户尽职调查”。目前,世界反洗钱立法普遍把客户身份识别当成义务主体防范和控制包括洗钱风险在内的各类风险的一个动态过程。^①客户身份识别制度及其执行情况决定整个反洗钱体系的有效性,可疑交易报告工作的本质就是客户身份识别和持续识别的结果,通过了解客户、分析客户,分析甄别交易性质,全面落实客户身份识别制度。本文将从分析客户身份识别制度施行过程中存在的问题入手,探究客户身份识别成果转化和运用的重要意义,试论如何将客户身份识别成果有效运用于可疑交易分析工作,从而体现客户身份识别工作的现实意义。

一、客户身份识别制度施行过程中存在的问题

(一)认识偏差

部分保险公司片面地将严格履行客户身份识别义务等同于增加公司经营成本,认为履行客户身份识别义务无法获得相应的正向收益,因此怠于履行客户身份识别义务。同时,部分保险公司的工作人员认为客户身份识别工作任务重、价值低,保险行业整体洗钱风险较低,极少会发生洗钱案件,抱有一定的侥幸心理。

(二)信息难获取

一是向客户获取信息难。目前保险行业的宣传工作大部分以机构为单位单独开展,整个行业没有形成一种统一的工作氛围,保险消费者对支持、配合金融机构开展反洗钱工作缺乏相应的认识和理解。二是向其他单位核实客户信息难。《中华人民共和国反洗钱法》规定,“金融机构进行客户身份

识别,认为必要时,可以向公安、工商行政管理部门核实客户的有关身份信息”。但在实际操作中,保险公司主要通过工商管理局、技术监督局等发证机关的公开信息平台(如中国工商局注册信用信息公示网的全国企业营业执照查询系统、全国组织机构代码数据服务中心)对企业身份信息进行简单查询,很难调查了解到客户的关联企业、资金性质和资金用途等相关信息。尤其是对实际控制人和受益所有人的调查,大部分客户不会轻易地向保险公司提供诸如资金来源、营业收入、企业报表、社会关系等额外的信息,增加了保险公司开展客户尽职调查的难度。

(三)操作不规范

按照《反洗钱法》的相关规定,识别客户身份,不仅需要了解客户的真实身份,还需根据交易了解客户的职业或经营背景、履约能力、交易目的、交易性质以及资金来源等有关情况,但在实际操作中,金融机构一般只要求客户填写姓名、身份证号码、住址等简单事项,其他需填事项均可以设置为未非必录项。

(四)客户身份识别系统化建设水平低

各家保险公司业务系统和反洗钱系统的开发程度不一,其履职水平和识别工作效率受其系统技术水平的影响较大。

(五)客户身份识别成果运用转化率低

目前大部分保险公司的客户身份识别工作仅停留在登记、留存层面,未能对客户身份识别成果进行进一步的分析、开发和转换运用。或将收集到的客户身份识别信息简单地以单一客户为单位进行归

^①李东荣. 保险业反洗钱操作实务[M]. 北京, 中国金融出版社, 2014: 121.

档、分类,暂不具备对客户身份信息进行大数据运用的技术水平。

二、客户身份识别成果有效运用的重要意义

客户身份识别制度作为反洗钱的三项核心制度之一,处于反洗钱第一道防线,在防范洗钱过程中起着至关重要的作用,确认客户的真实身份,可以从源头上防范洗钱活动,有效保护金融机构和客户的资金安全,为金融机构预防洗钱犯罪、防范金融风险构筑一道安全防线。客户身份识别工作执行情况的好坏决定着整个金融行业反洗钱工作的履职有效性。

第一,确认客户的真实身份,能够使金融机构了解服务对象的基本身份信息,构建真实、完整、全面的客户信息基础数据库,为有效保护客户资金安全提供信息支持。

第二,有效识别客户身份,能够为金融机构分析可疑交易提供更丰富的客户信息,扩大监测分析的信息来源渠道,增强金融机构资金监测的有效性。

第三,开展客户身份尽职调查,能够使金融机构真正了解客户的真实背景,深入了解客户洗钱风险状况,合理配置反洗钱资源,实现向高风险客户群倾斜。^②

第四,通过识别客户身份,了解并监测分析客户交易情况、调查涉嫌可疑交易活动和恐怖融资活动、为相关部门提供全面有效的信息,有利于遏制洗钱犯罪及其上游犯罪,追查并没收犯罪所得,维护经济安全与社会稳定。

三、客户身份识别成果在可疑交易分析中的应用

开展客户身份识别和持续识别是提高可疑交易报告质量的基础,没有有效的客户身份识别,识别和报告可疑交易就无从谈起。若将客户身份识别与可疑交易分析工作割裂开来,使之成为两项单独的工作,不仅会削弱两项工作的重要价值,同时也降低了工作的效率。

(一) 基于客户身份识别大数据运用背景下的可疑交易甄别模型设计思路

传统的反洗钱监测可疑交易主要基于客户交易金额、地点、时间等维度,进行单点分析、点阵分析、链接分析、决策树分析,而利用客户身份识别大数据运用技术的关联分析、聚类分析、神经网络等各类分析和挖掘技术,从资金划转的时间、地点、频率、金额、交易对手、原因等多个维度入手,实现复杂交易的关联分析和资金往来交易流水的还原,理解每笔交易行为的特点及意图,及时发现各类交易中存在的疑点,从而提升反洗钱监测模型的精准度。

客户身份识别大数据技术运用在可疑交易预警模型的设计上,可以将客户信息分为两大类,一类是身份可疑,一类是交易可疑。

1. 身份可疑

- (1) 身份信息资料完整度较低
- (2) 身份信息真实度存疑
- (3) 使用非常规身份证件或证明文件
- (4) 无法获取身份证件原件或影印件
- (5) 联系地址非常住地或永久地址,使用临时地址、代理地址、公共邮箱等
- (6) 联系电话无法接通
- (7) 自然人客户年龄偏大或偏小
- (8) 非自然人客户存续期间较短
- (9) 存在不良征信记录
- (10) 客户信息在公开信息中发现瑕疵记录

2. 交易可疑

- (1) 交易流向

通过对客户交易数据流的分析,从资金流入和流出两个角度分别考虑。

第一,一定时期内同时具有大额、高频率资金流入和流出账户的洗钱嫌疑较大,应作为重点怀疑对象。同时,将此类交易聚集在一起,对高频率、高流入量的可疑账户与高频率、高流出量的可疑账户作进一步分析,同时对可疑账户按照洗钱嫌疑的程度进行等级排序。

第二,与客户正常行为不相符或明显超出合理财务能力的行为,如低收入客户投保大额保单、既往保单均为小额保单的客户突然购买大额保单。

第三,客户大额趸交或使用现金支付保费后,短时间内要求最大金额保单贷款。

^②李东荣. 保险业反洗钱操作实务[M]. 北京, 中国金融出版社, 2014: 121.

第四,以第三方现金支票或直接以现金形式缴纳保费,或要求将退保费支付给第三方账户。

第五,不合理的利益变更申请。

(2) 交易品种

某些产品自身的特性存在一定的缺陷,先天就有可能被利用作为洗钱工具。如某些渠道代销产品,身份识别工作由代理机构完成,交易信息割裂,很容易产生洗钱风险。如某些高现价产品,投资者往往在投资后的第二年选择提取本金和利息。这类产品可能拥有较长的合同期限,但在利率设定上,第二年的投资回报往往达到最高,其本质上存在风险错配,较容易产生洗钱风险。在系统设计层面,应当按照业务品种的属性,设置一定的参数,最终得出较为有效的异常交易数据。

(3) 交易行为

第一,从性质、规模和频率上存在不符合正常经济理性的情况。保险业的交易相较于银行、证券业而言是相对比较固定、频次比较低的。从保险回归保障本源出发,若一个客户的交易频率较高,尤其是投退保频率、保单借款频率、保全变更重要信息频率较高,产生大量的资金往来,这本身是值得重点关注的情况。

第二,交易行为违背一般市场行为习惯的情况。如宁愿选择较大的损失,仍要求退保;短期内多次购买大额保险却无明确保险需求,保险保障大幅溢出的情况。

(二) 客户身份识别成果运用于可疑交易报告后续控制措施

1.可疑客户的身份再识别

(1) 再次提供辅助身份证件。当金融机构根据前期客户身份识别的结果发现客户身份或交易存在可疑,可以请客户在限定时间内再次提供辅助身份证件或交易凭证。

(2) 客户回访。根据前期获得的客户身份资料及信息,主动对存疑客户开展回访工作。如通

过邮件、电话、信件及实地查访等方式开展客户回访。

(3) 公用信息验证。通过调取客户公用事业账单(如电费、水费等缴费凭证)进行进一步验证。

(4) 信用信息验证。对存在不良征信记录的客户,进一步验证其信用信息。

(5) 网络信息查验。通过网络公开信息的进一步查验,了解客户(尤其是非自然客户)的动态信息,如企业年报、招股说明书、裁判文书。

2.可疑交易的后续控制措施

(1) 对可疑交易报告所涉客户及交易开展持续监控,若可疑交易活动持续发生,则定期或额外提交报告。

(2) 提升客户风险等级,并根据《金融机构洗钱和恐怖融资风险评估及客户分类管理指引》(银发〔2013〕2号文印发)及相关内控制度规定采取相应的控制措施。

(3) 经机构高层审批后采取措施限制客户或账户的交易方式、规模、频率等,特别是客户通过非柜面方式办理业务的金额、次数和业务类型。

(4) 经机构高层审批后拒绝提供金融服务乃至终止业务关系。

(5) 向相关金融监管部门报告。

(6) 对于有足够证据证明客户存在较大洗钱嫌疑的,在报告可疑交易的同时应向相关侦查机关报案。

综上所述,保险公司应持续不断夯实反洗钱客户身份识别工作基础,突破反洗钱客户身份识别工作的难点和痛点,努力提高客户身份识别技术水平,有效运用客户身份识别工作成果,致力于提高客户身份识别工作的现实意义。

(作者单位:富德生命人寿福建分公司)

责任编辑:陈小琳

责任校对:汪海林

福建银行业保险业“3·15”消费者权益 保护教育宣传活动成功举办



▲福建银保监局王建魁等领导到现场指导



▲向群众宣传金融知识

2019年3月15日国际消费者权益保护日来临之际，在福建银保监局指导下，省银行业协会和保险行业协会联合组织辖内银行、保险机构在福州市军门社区举行主题为“以消费者为中心优化服务”的“3·15”消费者权益保护现场教育宣传和集体宣誓活动。活动取得圆满成功。

本次活动突出消费者教育的公益性。在活动现场，工作人员向过往群众发放消费者维权宣传手册，现场普及银行保险知识、讲解金融案例，宣传打击金融欺诈、提供消费者维权途径等，着力增强消费者的权利保障意识、风险责任意识、自我保护意识和理性投资意识，引导金融消费者通过合法程序解决金融消费纠纷，优化金融消费环境。现场共发放宣传材料一万多份。

在福建银保监局的指导和行业协会的组织下，全省银行、保险机构除开展形式多样的现场教育宣传和线下集体宣誓活动。通过开展宣誓活动，强化银行保险机构服务意识，加强银行保险从业人员维护消费者权益教育，展示福建银行业和保险业良好形象。

(图/文：福建省保险行业协会)

福建人保财险各级机构开展“3·15”宣传活动



▲人保南平市公司宣传现场



▲人保漳州市公司宣传现场



▲人保龙岩市公司宣传现场

2019年3月15日，人保泉州、三明、龙岩、晋江、南平、宁德、漳州等各地市公司积极开展“3·15”消费者权益保护日宣传活动。活动现场通过摆放易拉宝、设立宣传台、发放宣传物料等方式向广大市民提供保险知识、保险理赔以及反洗钱、防范和打击非法集资等内容，帮助保险消费者正确理解、合法行使权利，树立了优质的企业形象。

(图/文：人保财险福建省分公司)

准印证号：（闽）内资准字K第156号

主管单位：中国银行保险监督管理委员会福建监管局

主办单位：福建省保险学会

地 址：福建省福州市鼓楼区五四路89号置地广场18楼1802A

印刷单位：福州华悦印务有限公司