

2012 年

(内部资料 免费交流)

第 6 期

总第 18 期

四川保险视野

 四川省保险学会

(2012年12月)

卷首语

微笑是最祥和的语言

释证严

心灵若是堆满垃圾，心胸容易狭隘；心灵若是一尘不染，心胸则无限宽广。

微笑是最祥和的语言。

用爱面对每一天、每一个人，每一件事，心中就不会堆积烦恼，世间的纷争也会减少。

期待大地亮丽，资源不短缺，必须从人心懂得珍惜开始。

媒体如同一把双刃的刀，可以导人为善，也会引人入偏差；可以美化人生，也可能扰乱人生。若可发挥使命感，尽好自己的本分，社会就能更祥和。

生命虽然很有价值，若不能好好运用，等于没有价值。

面对困难，要勇于接受挑战，；借于人生的历练，锻炼出柔软如水、坚硬如钢的精神。

生老病死是自然的法则，也是每个人必经的历程。透悟生命、明了生命的源头，就不会恐惧死亡。

能以爱心、耐心、平常心及智能来教育，则天下没有教不好的孩子。

有爱心的人愈多，累积的福就愈大，凝聚的力量就能无限发挥。

对于生命，谁都没有所有权。无常一来、呼吸一停，则万事皆休。

社会的希望在教育，一个好的老师不仅传授学生知识，还要启发他们的良知、良能，发挥智能。

天地虽宽，只要用无限量的爱心去启发、引导，力量就会不间断。

别人站得远，我们就走近，距离便会缩小；别人若冷漠，我们待以热情，就会逐渐热络。惟有主动付出，才有丰盈的果实得以收获。



(摘自台湾《讲义》)

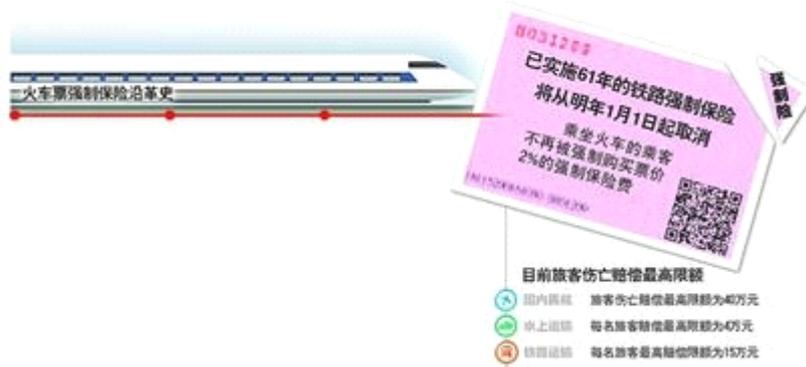
目 录

【热点关注】	3
明年起坐火车不再“被保险” 61年铁路强制险被取消.....	3
【监管时讯】	7
保监会废止21项规范性文件 营销员或将转为正式员工.....	7
保险兼业市场要向专业化发展.....	7
保监会发布《医保数据交换规范》	8
【业界看点】	9
中国保险业调整转型 信用保险空间巨大.....	9
全国首家科技保险支公司破土而出.....	9
小额贷款保险创新.....	10
保险行业“电子签名”第一单签出.....	10
今年全球道路交通事故已致死120万人.....	11
美国人最忧医保.....	11
【本土资讯】	12
四川车险快处机制服务民生.....	12
四川保险业召开学习贯彻十八大精神大会.....	14
巴中市保险行业协会召开三届一次会员代表大会暨三届一次理事会.....	14
绵阳市保险行业协会加强分红险宣传.....	15
【学会动态】	15
四川省保险学会受到省社科联表彰.....	15
省人保财险总经理陈显宜调研报告获中保学优秀科研成果二等奖.....	16
【理论·实务】	16
课题一：产险公司与车商合作关系研究.....	17
课题二：我国寿险个人营销制度改革研究.....	21
课题三：我国人寿保险产品需求的决定因素：保障和投资.....	25
课题四：交强险制度中救助基金的建立及相关管理方法探讨.....	29
课题五：车险人伤理赔管理存在的问题与发展策略.....	33
【案例分析】	37
团体投保 单位不能成为保险金受益人.....	37
财产险合同保险利益如何确定.....	39
漫画保险： 是选择公司还是选择……？	40
【开卷有益】	41
希特勒读什么书？.....	41
【品味生活】	44
健 康： 冬季养生保健小常识.....	44
随心旅行： 喀纳斯.....	46
心灵氧吧： 让我们倾听.....	48

【热点关注】

明年起坐火车不再“被保险” 61年铁路强制险被取消

导读：16日，中国政府网公布国务院第628号令，要求明年元旦起废除《铁路旅客意外伤害强制保险条例》。明年起，所有火车票将不再包含票价2%的保险费用，这意味着乘坐火车的乘客将不再被强制购买“人身意外伤害强制保险费”。



11月16日，中国政府网公布的国务院第628号令中明确，从2013年1月1日起废止《铁路旅客意外伤害强制保险条例》(以下简称《条例》)，同时，删去《铁路交通事故应急救援和调查处理条例》第三十三条。

上述《条例》于1951年6月24日实施，1992年后修订沿用至今，相关保额标准20年未变。其中规定，旅客的保险金额，不论座席等次、全票、半票、免票，一律规定为2万元/人，而旅客的保险费则包括于票价之内，一律按基本票价的2%收费。

“乘客的意外伤害保险应该是自觉自愿购买的，不能强制。反倒是应该强制承运人购买责任险。”对外经济贸易大学国际经济贸易学院法经济学研究中心教授陈欣昨日在接受《国际金融报》记者采访时表示说。

废除铁路强制险是保护旅客合法利益的体现

现在铁路部门在出售车票时附加“意外伤害强制保险费”，主要依据是1951年政务院财政经济委员会制定的《铁路旅客意外伤害强制保险条例》。与条例同时出台的，还有飞机和轮船的类似强制保险。1987年、1989年，我国相继废除了轮船和飞机的类似保险，由旅客强制保险改为自愿保险。而铁路“意外伤害强

制保险费”却一直延续了下来。据记者了解,去年“7·23”动车追尾事故发生之后,包括陈欣在内的5位中国保险法学会学者曾联名上书国务院法制办,建议废止《铁路旅客意外伤害强制保险条例》,以推进铁路保险制度改革。他们认为,1951年6月24日实施并沿用至今的这一《条例》(1992年曾修订过),与我国《保险法》等相关法律的规定存在冲突,不利于铁路事故中遭受意外伤害旅客的合法权益的保护。

该项强制保险之所以为人诟病已久,主要原因是其违反了保险法、合同法、消费者权益保护法等诸多法律的基本理念。首先,保险法第十一条规定,“投保人和保险人订立保险合同,应当遵循公平互利、协商一致、自愿订立的原则,不得损害社会公共利益。除法律、行政法规规定必须保险的以外,保险公司和其他单位不得强制他人订立保险合同。”而该条例从严格意义上讲既非法律、又非行政法规,只属于部门规章,这与保险法存在明显冲突,该项条款本应视为无效规定。

再者,合同法规定,“承运人应当对运输过程中旅客的伤亡承担损害赔偿责任”;“承运人对运输过程中货物的毁损、灭失承担损害赔偿责任”。这也就是说,在我国法律制度的设计中,除非旅客有着故意或重大过失,运输所产生风险成本一般由承运人来承担,为了规避运输风险进行投保当然也是承运人的责任。可是,铁路旅客强制保险却让旅客承担了本该由铁路运输企业承担的保险费,显然是转嫁了责任和成本。

最后,消费者权益保护法规定,“消费者享有知悉其购买、使用的商品或者接受的服务的真实情况的权利。”铁路旅客意外伤害保险属于服务者提供的服务信息,旅客购票实际上与铁路运输企业形成合同关系和保险关系。作为保险服务的主体,铁路部门应公开释明。但实际上,铁道部一直采用售票的默示行为强制要求旅客投保,数十年来,既未在火车票上注明票价中含有的保险费份额,更未另行提供给旅客购买保险的相关票据凭证。不得不说,这已构成了对旅客知情权的侵害。

此外,根据《保险法》的规定,依法实行强制保险的险种的保险条款和费率,应当报国务院保险监督管理机构批准,因此,铁路旅客意外伤害强制保险的保险条款和费率,也应当报国务院保险监督管理机构,即中国保监会批准,但是铁路部门并未履行报请批准的法定程序。

因此,此次国务院将作为铁路旅客强制险依据的该项条例进行了废止,不仅是保护旅客合法利益的表现,更是维护法律体系和谐统一,消除下位法与上位法、特别法与普通法冲突矛盾的积极实践,意义重大。

更值得肯定的是,《铁路交通事故应急救援和调查处理条例》第三十三条也同时被删去,以后铁路交通事故伤亡赔偿限额不再只有15万元。这就意味着,今后铁路运输企业与其他作为市场主体的运输企业一样,平等地承担了运输风险,不再享受特殊保护。

前述提到的《铁路交通事故应急救援和调查处理条例》第三十三条“事故造成铁路旅客人身伤亡和自带行李损失的,铁路运输企业对每名铁路旅客人身伤亡的赔偿责任限额为人民币15万元,对每名铁路旅客自带行李损失的赔偿责任限额为人民币2000元。铁路运输企业与铁路旅客可以书面约定高于前款规定的赔偿责任限额”。在这一次的国务院令中已被删除,这意味着赔偿上限被取消。

商业保险或介入

《条例》废止会带来怎样的变化?除票价之外,对于未来铁路旅客的风险保障问题更受关注。一位保险业内人士昨日告诉记者,实际早在半年前,铁道部便已作出了原则性的决定,即有可能放开铁路保险市场。虽此后一直未见有实质行动,但保险公司与铁道部之间确有接洽。多位接受《国际金融报》记者采访的保险业内人士均认为,在风险管理方面,铁道部应该结束“自保”的模式,而更多寻求商业保险的帮助。

“铁路货运险、铁路承运人责任险、铁路旅客意外伤害险这三个险种的放开是必然趋势,必须走向市场。”一位保险业内人士认为,在承运人责任险方面,未来有可能采取分线或分段操作的方式,即由各铁路公司自行招标投保。就铁路旅客意外伤害险而言,未来也很有可能形成目前像“航空意外险”这样的竞争局面,即旅客可以根据自己的需要选择不同保险公司的产品。

此外,值得注意的是,保险经纪公司的顾问作用也将在这一变革中显现。“铁道部可能会通过一家保险经纪公司来运作,估计12月会开始向保险公司招标。”上述业内人士称。“我猜测,铁道部有可能会成立一家保险经纪公司,也有可能由1-3家铁路系统的公司共同发起成立一家保险经纪公司,又或者,找一家现有的国际或国内的保险经纪公司来操作。这三种情况都有可能,但从时间上来看,最后一种情况目前更现实一些。”

(来源:中金在线 中国网 济南时报林江丽;北方网舒锐)

关于铁路强制险(火车乘客强制险)的相关链接

什么是铁路强制险?

铁路强制险是指铁路旅客持免费乘车证或有效客票自进站加剪后开始至到达终点站缴销车票时为止,遭受非自身责任的外来剧烈及明显的意外伤害(包括战争所致),它主要分为铁路运输企业责任、第三人责任和不可抗力。根据现行规定,每张火车票含有2%的强制保险,无论票价和参保金额各有差异,但保险赔偿额则是统一的2万元。



铁路旅客意外伤害强制保险肇始于1951年政务院财政经济委员会制定的《铁路旅客意外伤害强制保险条例》，1992年6月5日铁道部曾发布过经修改的条例，此外铁道部还公布过一份《关于铁路接办铁路旅客意外伤害强制保险和各项具体工作的规定》。从这些文件的只言片语中可以大致了解到，这个保险，并非收专业保险公司承保，而是由铁道部自行收取保费并支配之。

铁路旅客意外险 20年标准不变

从2008年胶济铁路火车相撞事故，到发生于上周六的温州“7·23”动车事故，多年来尽管票价翻了N倍，保额却始终未有提高。2007年施行的《铁路交通事故应急救援和调查处理条例》规定，铁路运输企业对每名铁路旅客人身伤亡负有限额为15万元的赔偿责任，对每名铁路旅客自带行李损失的赔偿责任限额为2000元。换言之，铁路旅客如出险，将从铁路运输部门获得最高不超过15万元的人身伤害赔偿以及2000元行李损失赔偿。

强制险取消，火车险怎么买？

今后“火车险”怎么买？山东财经大学保险学院教授吕志勇表示，可能会采用目前航空客运和公路客运的模式，即由航空公司和公路客运公司承担旅客安全责任，这部分责任险由航空公司、公路客运公司向保险公司投保；同时，乘客可以自愿购买乘客人身意外伤害保险，一旦出险，乘客可以直接获得保险公司赔偿。山东嘉华文化国旅管兴国说，受此影响，一些火车团游客可能会产生购买旅游人身意外险的意愿。

（来源：中金在线）



【监管时讯】

保监会废止 21 项规范性文件 营销员或将转为正式员工

保监会昨日宣布废止 21 项规范性文件，其中关于保险营销员管理为此次废止文件的主要内容。此外，保监会还废止了保险资金投资商业银行股权相关限制的文件。这是保监会自 2009 年以来首次集中废止规范性文件。

在宣布废止的 21 项规范性文件中，有 6 项涉及保险营销员资质、管理、培养等方面。其中废止了 2007 年颁发的《关于规范代理制保险营销员管理制度的通知》，扫除了保险营销员实行“员工制”的部分制度障碍。

在该项通知中，保监会规定，保险公司和保险中介机构招募代理制保险营销员时，应当明确说明招募的是代理制保险营销员而非公司员工。不得明示或者暗示是在招聘公司员工，或者承诺将其转为公司员工。

今年 10 月，保监会发布指导意见，鼓励保险公司通过员工制、双合约制等多种途径改善保险营销员生存环境和保障待遇。这意味着签订保险代理合同的营销员有了转为公司正式员工的可能，亦可适用保险公司员工的薪酬制度和管理制度。对于已尝试实行“员工制”或“双合约制”的公司来说，不得承诺将营销员转为公司员工的要求显然已不再适用。

除该项规定之外，保监会还废止了《保险中介从业人员继续教育暂行办法》等 5 项涉及营销员的相关规定。

（来源：中国金融网综合）

保险兼业市场要向专业化发展

针对当前市场关心的保险产销分离和保险中介市场发展趋势问题，中国保监会保险中介监管部副主任赵庆晗在近日召开的 2012 保险业战略发展峰会上指

出,保险市场规模化之后一定要专业化,因为专业化代表着效率与质量,保险中介市场也必然朝着专业化方向发展。

赵庆晗说,今年前三季度,人寿保险公司通过保险兼业代理渠道实现保费收入约3465亿元,占人寿保险公司保费收入44%。产险公司通过保险兼业代理渠道实现签单保费约1185亿元,占产险公司签单保费44%。“虽然保险中介市场对保费收入贡献巨大,但当前保险中介市场面临的突出问题是:传统保险营销模式矛盾突显,保险代理市场混乱,保险公司与保险中介机构业务关系不真实、不合法、不透明。”赵庆晗说。

赵庆晗表示,下一步,监管部门将按照“营销队伍职业化、兼业代理专业化、专业代理规模化、保险公司中介业务规范化”思路,全面推进保险中介市场持续健康发展。同时,通过清理整顿代理市场、提高中介公司准入门槛、支持设立保险中介集团来推动中介市场规模化,促进中介市场良好发展。

(来源:中国消费者报 作者:聂国春 责任编辑:申雪娇)

保监会发布《医保数据交换规范》

近日,中国保监会审查通过并发布了《医保数据交换规范》(以下简称《规范》)。据介绍,《规范》历时3年完成,旨在实现保险业与医疗行业之间的信息交换与共享。该规范是支持中国商业健康险发展的关键技术,将成为我国保险行业标准体系框架的重要组成部分。

作为中国多层次医疗保障体系的重要组成部分,商业健康保险公司目前的业务处理模式仍以传统纸质账单为主,不仅运营成本较高,风险管理能力也很有限,发展远落后于市场需求。一方面,患者常有“看病难、看病贵、报销难”的抱怨;另一方面,商业健康保险公司则因不能介入客户的医疗管理过程而无法控制医疗费用的不合理支出。而解决这一问题的关键恰恰在于打通保险机构和医疗机构、社保机构之间的医保信息通道,彻底解除束缚商业健康保险发展的技术性和制度性障碍。

近年来,随着保险行业和医疗卫生行业标准化建设工作的推进,医保数据交换规范编制的条件逐渐成熟。伴随新医改和大病医保工作的推进,社保机构与定点医院之间的信息平台已基本畅通。《规范》正是在这种背景下应运而生的。

据介绍,《规范》借鉴了国际最先进的管理式医疗理念,在满足联网结算的基础上,着力于提升健康保险管理水平,从医疗网络管理、健康险数据挖掘、健康管理、产品设计等需求通盘考虑,进一步满足数据深度挖掘需求,以满足未来

健康险发展和管理需要。

(来源:中国保险报 记者 康民)

【业界看点】

中国保险业调整转型 信用保险空间巨大

正在北京举行的第八届北京国际金融博览会上,中国保险业如何转型发展,成为关注焦点。中国保险业产品结构单一,应加速结构转型的共识日渐“发酵”,与会多名专家纷纷建言,中国保险业转型宜积极发展信用保险。

中国保险行业协会会长金坚强表示,下一阶段中国保险业的转型发展应积极发展信用保险。金坚强指出,随着中国经济不断发展、市场竞争加剧,企业面临着巨大的贸易信用风险,信用风险的增加将引起信用保险需求的增加,为此保险业应积极研究信用保险服务,提供符合企业需求的信用保险产品。

国务院发展研究中心金融研究所所长张承惠亦表示,中国信用保险业,尤其是针对中小企业的信用保险,空间巨大。张承惠指出,中国目前主要存在两大类担保,一是融资类的担保,由省政府统一批准,是一个相对规范的担保队伍;此外,还有一个挂着担保的名,但没有获得融资性担保资质的队伍,两支队伍的管理情况都有待改善。按照国际经验,信用担保业务多为政府或商业保险公司来运转,不存在中国如此庞大的担保公司队伍。未来保险公司的产品创新应更多地围绕信用保险展开。

中国人民大学财政金融学院副院长赵锡军接受中新社记者采访时表示,此前“金融十二五规划”提出要设立存款保险制度,保护存款人的利益,按照国际经验,可能更多的是通过设立一个专门的保险机构来运营。但由于存款保险有一定的额度,在此基础上应该鼓励保险公司发展信用保险业务,完善存款保险制度。考虑到中国的储蓄率,未来信用保险业务空间较大。

(来源:中国新闻网)

全国首家科技保险支公司破土而出

党的十八大提出,科技创新是提高社会生产力和综合国力的战略支撑,必须摆在国家发展全局的核心位置。科技保险是保险业的重要创新,人保财险在国内率先推出了一些针对高新技术企业的保险产品,为企业提供风险咨询、风险转移以及风险管理的综合服务。经过5年的全国科技保险试点,今年11月22日,中国人保财险苏州科技支公司获得了保监会颁发的经营许可证,成为全国首家专门服务于科技企业的保险机构,其产品和服务将更具针对性,更有效地帮助和促进高新技术企业健康成长。由此,全国首家科技保险支公司在苏州落地,标志着国

内保险业向专业化经营又迈进了坚实的一步。

小额贷款保险创新

目前，贷款保证保险基本均是针对银行客户，而这个格局即将在广东率先改变。

虽然此类贷款保证保险面向的范围相当广阔，但目前保险主体基本上尚未与银行主体签约，而在广东保险市场开展小微贷款保证保险的仅有平安产险和阳光产险两家险企。

而人保财险广东分公司尽管一直在积极与工商银行广东省分行洽谈拟推出此项业务，但一直没有结果。在此背景下，人保财险选择了另一个渠道资源。从广东小贷行业协会独家获悉，人保财险通过相关监管机构引荐，与广东省小贷行业协会合作，拟为小额贷款公司的业务进行“担保”。

“人保财险拟在广州市民间金融街设点，与民间金融街的民间融资机构合作，推出小微企业保证保险贷款。”广东小贷行业协会有关人士透露，按照规划，该款产品将向小微企业收取6%至8%的保险费率。“相关合作谈了9个月，这个费率标准需要跟小贷公司进一步协商。”
(来源：中国保险报)

保险行业“电子签名”第一单签出

日前，保险行业通过电子签名最终确认的第一份有效保单在太平洋保险签出，这标志着“电子签名”这一创新模式在保险行业被成功应用，也标志着太平洋保险在积极运用新技术、推动销售和服务模式转型上取得了里程碑意义上的颠覆性创新。“电子签名”取代了传统的手工填单、手工交单、手工扫描等流程，改由客户直接在平板电脑上手写签名，这一创新之举将原需3天才能完成的录单、收费、生效、制单、投递流程进一步压缩至0-2天，解决了传统纸质签名模式的安全性、时效性问题；同时为客户带来“投保全程无纸化”的全新体验，客户感觉更加便捷、诚信、安全。

来源：（金融投资报 记者韩雯雯 杨雪）

今年全球道路交通事故已致死 120 万人

11月18日是“世界道路交通事故受害者纪念日”。联合国秘书长潘基文当天致辞说，今年以来世界各地的道路交通事故已夺走约120万人的生命。他呼吁各国致力于最大限度地减少道路交通事故造成的伤亡。

潘基文说，目前每年还有5000多万人在道路交通事故中受伤，其中许多人落下终生残疾和心理创伤。约90%的道路交通事故死伤人数集中在中低收入国家，大部分受害者是行人或骑自行车和骑摩托车者。他指出，世界卫生组织已发出警告，如不采取紧急行动，到2030年，道路交通伤害将成为人类第五大死亡原因。

潘基文说，去年各国政府同意将2011年至2020年定为“道路安全行动10年”，承诺通过实施道路安全战略、开展宣传活动和加强立法执法，力争挽救500万条生命。他说，各国政府正在采取行动，例如：智利法律规定城际巴士乘客必须系好安全带；中国将酒后驾车定为犯罪行为，并加大对酒驾的处罚力度；新西兰推出了更为严格的控制年轻司机饮酒的措施。

（来源：中国保险报）



美国盖洛普咨询公司5日发布调查结果，显示美国人在公共健康领域最关心医疗保险及其费用。

盖洛普公司11月15日至18日调查1015名成年人，询问他们什么是最迫切的公共健康问题。结果显示，调查对象中，23%认为是否可以获得医保是最迫切问题，19%选择医保花销。

总统贝拉克·奥巴马推动的医改法案两年前获得国会通过，以强制扩大医保覆盖范围的方式争取实现全民医保。盖洛普咨询公司分析，这项改革2014年以前无法全面生效，可能有助于解释美国民众持续担忧。

16%的调查对象最担心肥胖，比1999年增加15个百分点；13%最害怕癌症。

1987年至1999年，美国人最害怕艾滋病；2001年最恐惧生物恐怖主义。（新华社电）

（来源：新华网）

【本土资讯】

四川车险快处机制服务民生

11月20日下午，记者来到位于四川省成都市武侯区武兴二路11号，成都市轻微道路交通事故快速处理武侯区快处服务中心。走进快处服务中心，宽敞明亮的服务大厅秩序井然，整洁的导办台前，工作人员笑脸相迎，准确为前来办理快处快赔的司机们讲解业务流程；一字排开的保险理赔服务柜台，工作人员专业高效，快速为车主办理理赔手续；服务大厅右侧的休息室里，窗明几净，墙壁上整齐地贴着交通安全常识，供休息的车主学习……从服务大厅到休息室，再到大厅左侧的警务室，一别繁华喧闹的街景、发生事故时面红耳赤的争论场面，快处服务中心显得井然有序。

快处前：慢堵吵；快处后：快畅和

行车上路，发生刮蹭等轻微事故在所难免。由于城市道路车辆众多，一旦发生交通事故，容易引发道路堵塞甚至二次事故或次生事故。同时，事故当事人在现场等待时间也较长，且由于缺乏专业的保险理赔和交通事故处理知识，不少司机在事故现场总会争论较长时间，更有甚者大打出手，事故车辆也需要停在路面等待交警到场处理或赶往交警分局处理，需要办理保险理赔的车主还需在现场或车辆维修场所等待保险公司查勘定损。如此一来，即便是发生了一个小小的车辆擦挂，也需要耗费当事人至少半天甚至几天的时间。

但在快处服务中心设立后，这样的情况开始改变。“一旦出现轻微道路交通事故，双方车主应当立即在事故原址拍摄若干照片，这些照片既要包括车损情况，也要包括事发时的路面情况。随后，司机将车挪到不妨碍道路交通的地点，分别填写快处快赔协议书，48小时内前往快处服务中心，由民警定责，保险公司定损，中心依托修理厂还能够提供定责定损后的车主自愿维修服务，一条龙服务十分方便。”武侯区快处服务中心负责人黄希平告诉记者。据该中心的办案民警介绍，虽然只成立了1个月，但中心事故处理数量却从首周80件上升至第4周145件，事故处理数量增加，效率也不断提高。

不难看出，快处服务中心的设立不仅能有效提高城市道路通行效率和交通事故处理效率，减少可能因道路交通事故造成的道路拥堵和次生事故，还能切实发挥保险业在缓堵保畅、服务民生方面的积极作用。正是本着这样的初衷，成都市快处服务中心的“软硬件”更新速度一直走在全国前列。

7+N，覆盖全省主要城市

2009年7月,四川保监局、四川省保险行业协会以及各财产保险公司共同成立了“车辆保险便民服务”领导小组,并对快处快赔等相关工作展开了部署。

2010年8月,四川保监局和成都市公安局联合印发了《成都市轻微道路交通事故自行协商快撤快处快赔暂行办法》,随后《成都市轻微道路交通事故快撤快处快赔服务中心建设方案》出台。同年10月,首批4个快处服务中心分别在成都市城区东、南、西、北4个方位设立并运行。

随着城市机动车保有量的不断增大,为进一步提高成都市中心城区道路通行能力和轻微道路交通事故处理效率,切实贯彻落实中国保监会“综合治理车险理赔难”工作会议精神,2012年10月,成都市新增了金牛区、武侯区、锦江区3个快处服务中心,并计划在都江堰市、双流华阳展开快处服务中心试点工作。

“两年来,成都市快处服务中心的发展体现三个显著特点:一是中心数目由4个增至7个,场地建设标准化程度不断提高;二是车辆损失金额上限从5000元提高至1万元;三是取消快速撤离现场需‘自行协商一致’的条件,改为取证后尽快撤离并前往快处服务中心处理。”四川省保险行业协会相关负责人表示。

为深入贯彻轻微道路交通事故快速处理机制,在全省范围内推广快处服务中心在服务民生、便民利民方面的优秀经验和做法,经四川保监局同意,四川省保险行业协会与四川省公安厅交通警察总队分别于2010年3月、2011年6月联合印发了《关于进一步推进道路交通事故快速处理的意见》和《关于推进建立轻微道路交通事故快处快赔服务中心的意见》,要求各(市)州公安局交警支队和各(市)州保险行业协会结合当地实际情况,严格遵循快处服务中心便民利民的设置原则,共同协商确定当地快处快赔适用范围和快处服务中心组建及运作模式,并明确了部分市(州)地区的建设任务。截至2012年10月底,四川省21个市(州)中,共有16个市(州)设立了快处服务中心。

至此,全省共建成快处服务中心24个,累计处理案件26.76万件,基本形成了以成都为中心,覆盖全省的快处服务中心网络和轻微道路交通事故处理机制。

快处服务中心产生了积极影响

“快处服务中心正式运营以来,截至2012年10月31日,共有27.76万起轻微道路交通事故、涉及53.52万人的事故当事人按照快处办法自行迅速撤离事故现场,客户满意度高达99.98%。因此,快处服务中心作为保险行业综合治理‘车险理赔难’问题的一项重要举措,一是将交通事故发生后的交警快速处理服务和保险快速理赔服务有效整合,为道路交通事故当事人提供事故责任认定、保险查勘定损等方便快捷的一站式服务,实现了快撤快处快赔无缝连接,减少了事故当事人处理事故的等待时间和往返次数,简化了处理流程,节省了时间和经济成本。二是在一定程度上确保了城市道路畅通,有效提高了道路通行效率,支持了交通管理部门做好缓堵保畅工作,保险行业通过参与交通管理发挥了积极参与社会管理的职能和作用。三是驻点保险公司通过自行派驻、联合派驻和委托保险公估公司的方式向快处服务中心派驻查勘定损人员,有效地节省了保险公司人力

物力,提高了服务效率;通过集中办公也便于及时比对事故车辆痕迹,减少保险骗赔案件的发生。四是由于采用了‘轻微事故快撤快处’与‘保险快速理赔’联动运行模式,实现了轻微道路交通事故快速撤离现场,大大降低了交管部门的出警压力;同时,交管部门和保险公司同址办公后仅需在每个快处服务中心配置2-3名交通警察,在确保交通事故处理效率和质量的基础上减少了警力支出。”四川省保险行业协会秘书长廖仲骧介绍到。

据了解,过去5年,中国保监会收到的各类保险投诉中,60%涉及车险理赔难。四川省建立的以成都市为中心、基本覆盖全省的轻微道路交通事故快处快撤快赔服务中心网络有效提升了保险服务的水平,提高了理赔服务质量。在协助事故当事人“带着气来,消了气走”的过程中,保险行业服务于民的良好社会形象正在树立。

(来源:中保网·中国保险报 作者:刘畅)

四川保险业召开学习贯彻十八大精神大会

11月27日,四川保险业召开学习贯彻党的十八大精神大会。四川保监局党委书记、局长倪荣鸣发表讲话指出,十八大报告提出的科学论断、思想观点和决策部署,对指导当前和今后一个时期四川保险业发展具有重要意义。四川保险业要认真落实中国保监会主席项俊波提出的保险业要在“五大体系”建设中发挥更大作用的要求,紧紧围绕我省建设“发展高地”的工作基调,努力实现从“保险大省”到“保险强省”的转变,服务四川全面建成小康社会。第一,在完善农业保障体系中贡献力量。第二,在完善社会保障体系中提供支撑。第三,在完善防灾减灾体系中发挥优势。第四,在完善社会管理体系中建功立业。第五,在完善现代金融体系中发挥作用。

(来源:成都商报 田园)

巴中市保险行业协会召开三届一次会员代表大会暨 三届一次理事会

2012年11月15日下午,巴中市保险行业协会在巴中江北宾馆召开三届一次会员代表大会暨三届一次理事会。大会选举产生了第三届协会会长、副会长、秘书长。大会审议并表决通过了第二届理事会工作报告、财务工作报告、第三届协会议事规则、第三届协会会费交纳标准与办法等议案。

(巴中市保险行业协会供稿)

绵阳市保险行业协会加强分红险宣传

为提高绵阳市广大市民对分红保险功能作用的认知水平,防范因分红保险分红的不确定性而引发的风险,绵阳市保险行业协会在绵阳晚报财富专刊上,采取《分红保险知识问答》的形式,对分红保险知识进行了普及宣传。通过宣传普及,广大市民对购买适合自己的分红保险,避免因销售误导引发退保等风险起到了积极的作用。

(绵阳市行业协会供稿)

【学会动态】



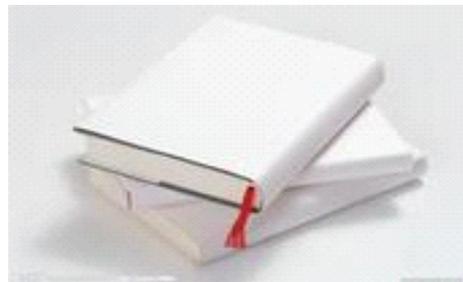
四川省保险学会受到省社科联表彰

2012年11月,在四川省社科联组织开展的2011-2012年度十佳社科学会、先进社科学会和学会先进工作者的评选活动中,四川省保险学会(以下简称“学会”)荣获“先进学会”称号。同时,学会邓金华副秘书长经学会秘书处推荐,获得学会先进工作者称号,受到了省社科联的表彰。这是社团组织对学会近两年来工作的充分肯定。

省人保财险总经理陈显宜调研报告获中保学 优秀科研成果二等奖

2012年2月，四川省保险学会认真贯彻中国保险学会《关于开展第四届优秀成果评选活动的通知》文件精神，发文组织会员单位积极申报，各会员单位踊跃参加。11月底，经中国保险学会组织专家评审，从全国申报的326篇论文和150篇调研报告中共评出论文类一等奖2个，二等奖4个，三等奖6个，优秀奖6个；调研报告类一等奖2个，二等奖4个，三等奖6个。四川省保险学会会长、中国人保财险四川省分公司总经理陈显宜同志参评成果《对农村保险服务体系建设若干问题的研究》获得调研报告类二等奖。

【理论·实务】



编者按：

学会2011年度继续组织开展了课题研究申报、评审工作。2011年度共评审确定了5个课题项目作为年度学会立项资助课题。2012年7月27日，学会组织召开“2011年度课题成果结项验收专家评审会”，由学术专业委员会推选产生的含学术专委会委员、西南财大、西南民大及四川保监局相关专家组成评审会评委组，负责对2011年度立项的5个课题研究成果进行验收、结项评审。最终确定《产险公司与车商合作关系研究》、《我国寿险个人营销制度改革研究》、《我国人寿保险产品需求的决定因素：保障和投资》、《交强险制度中救助基金的建立及相关管理办法探讨》、《车险人伤理赔管理存在的问题与发展策略》5个课题全部通过验收，成功结项。现将上述5个结项课题的最终研究成果内容摘录于后（由课题负责人修改后形成的3000字左右的成果摘要），供广大会员参考。

四川省保险学会保险科研课题项目结项内容摘要:

课题一:

产险公司与车商合作关系研究

课题负责人: 欧莎莎

负责人所在单位: 四川保监局

伴随改革开放进程和我国经济的快速发展,汽车因其为工业生产和城市化生活提供的效率和便利迅速普及。2011年我国汽车产、销量分别达到1841.89万辆、1850.51万辆,汽车保有量增长至1.06亿辆,中国社会逐渐步入汽车时代。与此同时,汽车行业密切相关的机动车辆保险市场规模迅速扩张,2011年我国实现车险保费收入3504.56亿元,同比增长约16.66%,稳居财产保险保费收入首位。

我国车险市场高速发展的同时,也存在一些不可忽视的问题。车险市场的非正常现象突出表现为:恶性竞争和经营不规范的行为屡禁不止,消费者对车险的认识存在误区,“理赔难”问题长期被大众诟病。深入分析这些现象形成的原因,与保险公司自身和与保险公司有密切合作关系的车商相关。车商是参与车险产业链承保、定损、理赔、修复事故车辆和客户资源维护等重要环节的一大主体。产险公司与车商健康的合作关系可以确保实现产险公司的业务拓展,提供高效的售前、售后服务。二者不健康的合作机制也使车险产业链的资源不能合理、高效配置,市场所能提供的产品和服务水平的发展受到制约,从长远来看大大损害了消费者的权益。因此,认真研究并建立产险公司与车商的健康合作关系的课题就显得至关重要。

一 险商合作的主要发展阶段和存在的问题

1、产险公司与车商合作发展历程

产险公司与车商的合作关系先后经历了产险公司占主导地位,车商话语权逐步增加,车商获得谈判主导权、产险公司在车险销售与理赔环节受车商牵制三个阶段。这个发展过程的趋势集中表现为车商在合作中的谈判能力不断增强,保险公司逐步丧失话语权,甚至将合作中的正当权益拱手相让,形成行业内的恶性竞争和行业间的不公平合作模式。

产险公司通过对二者合作模式认识的深化,在保险行业协会积极发挥自律、协调作用以及保监会的大力整治违规行为的基础上,车险市场恶性竞争的局势有所改善、产险公司与车商的不合规行为也在一定程度上得到了遏制,但是,产险

公司被动的谈判地位并未得到长期、稳定的改善。受当前宏观经济形势影响,车商之间竞争日益加剧,增加了车商觊觎合作伙伴产险公司利益的可能。

2、产险公司与车商合作中存在的主要问题

(1) 过高手续费

车商在合作过程中占据谈判主导地位,产险公司为了争取车商渠道的业务,被迫满足车商的高手续费诉求。自07年车险费率、条款统一以来,恶性手续费竞争有所收敛,但是随着车险费率市场化的推进、交强险市场向外资保险公司开放、车险经营主体的不断涌入,车险行业再次陷入价格战、高额手续费的恶性竞争乱局。

(2) 维修零配件及工时费加价

除承保环节的高手续费诉求之外,零配件加价、高维修工时费等变相手续费也是车商(尤其是汽车经销商,如4S、3S店等)向产险公司开出的合作条件之一。车商利用其主控地位,以零配件及维修工时费加价作为向产险公司提供业务的条件,产险公司因此不得不承受更高的不合理的赔付成本。

(3) 正常核赔制度的破坏

代报案、代索赔,免事故现场查勘、免事故责任交警证明(“双代”、“双免”)是实行多年的给予车商(以车行为主)的优惠政策。这些政策实施便于车商向客户提供便捷高效理赔服务,但需要车商在理赔环节尊重事实,保护合作保险公司的利益。部分产险公司为换取车商渠道业务、放纵车商破坏理赔原则,成为变相输送利益的又一重要途径。

(4) 扩大维修成本

车商利用汽车维修的专业性及复杂性制定有利于增加自身利润的维修方案。如对只需简单修复的事故车辆做出零部件更换的结论;只需更换小配件就能修复车辆的事故,却更换与该配件相连接的前后几个部件甚至总成。这些不确定因素不仅扩大了维修成本,增加了产险公司的赔付成本,而且使车险查勘定损面临更大的困难,车险赔付效率难以提高,是导致车险“理赔难”的一大重要因素。

(5) 欺诈性索赔

车商(尤其是中、小汽修厂)骗保或参与骗保已经成为业内的潜规则。车商对事故认定、车险理赔、汽车修理等程序和法律规定都比较熟悉,为其利用车险业务中存在的漏洞进行欺诈性索赔提供了便利。以次充好、无故扩大车损、延长维修时间,部分车商甚至在代报案、代索赔过程中,蒙蔽车主,非法利用车主的委托和车主资料,以投保车辆为工具,多次重复向产险公司索赔以骗取车险赔款。

(6) 车险数据不真实

产险公司突破监管规定手续费率,向车商支付高额佣金,其超出部分通过各种变通方式支付,导致车险业务数据失真。经过保监会对车险数据不真实问题的集中整治,套费现象有所好转,但是会议费、场地费、服务费等套费形式仍然存在;虚假理赔、虚假列支营业费用、虚假计提准备金等方式也是当前套费的手段;虚挂中介费用是目前最突出的问题。



二 针对上述问题，本文进一步分析了产生的原因并提出相应的改进建议：

1、产险公司角度

(1) 经营理念

产险公司以规模论英雄，考核奖励、人员升迁、资源配置重发展、轻效益，这种粗放式的经营理念是导致产险公司与车商合作关系扭曲的**根本原因**。各家产险公司都应当有针对性的加强治理结构的完善，从战略层面践行科学发展和可持续发展的理念，转变以市场份额和机构、人员规模为公司目标导向的经营策略。

只有公司决策层转变业务发展观念，才有可能使得业务层在与车商合作过程中秉持利润导向原则，避免恶性价格竞争和其它非理性的经营行为。才能有效的重新获得与车商合作谈判中的话语权，并扭转行业形象和提升服务水平。

(2) 产品与服务

车险市场的产品在价格、内容上差别很小，车险服务也存在严重的同质化现象，使产险公司之间的竞争集中于对掌握零散客户资源的车商渠道的争夺，这是导致产险公司与车商扭曲的合作关系的一大**重要原因**。

产品与服务的创新是改善产险公司对客户的直接吸引，提升与车商合作地位，构建二者合作共赢关系的关键所在。产险公司应抓住费率改革的机遇，合理配置资源，依据不同的市场定位开发差异化产品；重点提升理赔服务质量，开拓收费式增值服务，适度发展力所能及的延伸服务，提升竞争力。

(3) 销售渠道

我国车险行业高度依赖车商渠道的发展历史使大部分客户资源被车商牢牢把控，车商渠道是车险分散业务的主要来源，产险公司与车商合作过程中处于不平等地位，是导致产险公司不得不以损害自身权益为代价向车商妥协的**直接原因**。

大力发展电销、网销以及其它销售渠道的拓展可以帮助产险公司改变被动依赖车商的局面。产险公司应当提升电、网销配套服务水平，完善其经营管理体制，增加电、网销渠道竞争力。

(4) 与车商的合作模式

产险公司与车商零散的合作模式使产险公司无法聚合资源形成谈判优势，且合作事项及规定复杂、混乱，增加了合作管理难度；二者目前的合作内容集中于车险承销和事故车辆维修理赔，这两个环节的利益具有此消彼长的属性，车商追求利润最大化就必然损害产险公司利益，不易达成合作共赢的目标。

产险公司应当在相应条件具备的情况下大力发展更集约的合作模式，如“总对总”（总公司对汽车和生产厂商）以及“销售集团”（分公司与销售大区）合作模式；应当建立统一的车商资质考核办法及荐修原则，形成对车商合作行为的激励约束机制；通过费率条款的设计将不同品牌、车型按出险率、维修成本高低分为若干投保等级，对出险概率大、维修成本高的车型设计较高的保险费率，实现风险对价，借此引导消费者选择行为，进一步影响车商的合作决策。二者合作范围也应向更多增值服务领域拓展，以达成改善客户体验、提升客户满意度的共同

合作目标，在此前提下实现产险公司与车商的合作共赢。

2、 保险行业协会角度

(1) 行业标准的制定和完善

制定行业标准是行业协会的一项重要服务内容，目前，我国车险承保及理赔流程没有统一标准，是承保及理赔规定混乱、车险理赔难等问题难以解决的一大主要因素。理赔信息透明度不高、零配件价格和维修标准缺失为车商骗保、故意扩大维修成本提供了可乘之机。

信息共享服务是行业协会的一大基本职能，行业协会应加快车险信息平台的建设及完善，早日实现公安交通管理部门、保险监管机构、保险行业协会及各省级保险公司车辆保险数据信息的动态互联。建立标准化的承保及理赔流程及要求，逐步形成以标准为基本要求、各公司差异化服务的多层次车险竞争格局。

(2) 发挥行业协会协调职能，强化行业自律

自律、协调职能是行业协会现阶段的首要职能，是发达市场经济下，代表行业利益塑造行业形象的重要主体。

由于保险公司之间缺乏共识，行业协会应不断加强对会员公司的约束作用，维持竞争秩序和自律公约的有效性，促进行业共同发展。行业协会可通过信息共享、专业标准的研发、教育培训、合作交流平台搭建等举措吸引非会员公司加入，增加会员公司对行业协会的依赖，提升行业协会的影响力和约束力，从而保障协会自律、协调职能的充分发挥。

3、 保险监管角度

(1) 健全市场主体退出机制

我国车险行业缺乏去腐生新的退出机制，一些经营主体有恃无恐，在短期利益的驱使下置公司经营成本及市场竞争规则于不顾，用不正当的经营手段扰乱市场秩序，损害消费者利益，使有限的资源无法得到合理配置。纵容了市场上的违规乱象屡见不鲜，损害了行业的形象。

监管部门应在当前以行政处罚为主要监管措施的基础上，进一步研究制定车险经营主体的退出标准、退出方式、操作规程，形成限期退出与永久退出结合，单个险种退出、区域退出与完全退出并存的完善的退出体系，打造有进有退、动态调整、合理流动的车险市场环境。

(2) 稳步推进费率市场化

各产险公司对车商渠道不计成本的争夺正是统颁条款、费率环境下价值规律的作用形式。费率的严格管制无法发挥价格调节供求的功能，使竞争、价格以及供求以扭曲的形式表现出来，破坏了市场秩序。我国应汲取国外发达保险市场经验，结合我国车险市场实际情况，稳步推进车险条款、费率的市场化，形成多样化的产品体系和弹性的费率浮动机制。

(3) 强化对车商的监管

车商是在经营主营业务的同时代办保险业务，许多违法、违规行为以主业的财务、业务渠道作掩护，保险监管部门只能监管代理保险部分而不能涉及主业，

由此形成的监管真空致使车商的违规行为无法受到规制。监管部门应严格化车商兼业代理资格的审批,控制新入车商兼业代理机构的数量,逐步推进车商兼业代理专业化;对已进入市场的车商应增加对其业务的监管,防止监管真空。

(4) 充实监管资源

与欧美发达国家保险监管机构相比,我国保险监管部门肩负的任务繁重,不仅要监管保险机构的偿付能力,保护保单持有人正当权益不受损害,还要面临市场秩序不规范、保险机构经营行为不合规等突出问题。但是,监管力量的配置远远落后于我国保险业的飞速发展,制约了监管部门工作的有效开展。无论是加大现场检查力度、强化日常监管还是增加对车商经营行为的监管,都需要充足的监管资源保障,我国应大力加强监管技术、监管手段以及监管人员等资源的配置,保障监管工作的有序进行。

产险公司与车商的合作,机遇与挑战并存。虽然合作存在的问题依旧很多,但是二者深化合作是大势所趋,是车险产业链获得长远、健康发展的重要条件。倘若能够营造产险公司与车商良好的合作环境,摆脱二者合作的不平等地位,改进和完善二者的合作内容、合作模式及合作理念,充分挖掘二者合作的潜能,必然可以打造产险公司与车商互利共赢的合作局面,进而推动车险行业更快速、更健康、更持续的发展。

课题二:

我国寿险个人营销制度改革研究

课题负责人:张锐

负责人所在单位:四川保监局



一、 导论

(一) 研究背景及研究意义

1992年,个人营销制度即个人代理人制度由美国友邦保险公司引入中国后,取得了惊人的高速发展,它不仅革新了我国传统保险经营观念,改变了保险公司传统展业模式,而且推动我国寿险业实现了跨越式增长。截至2011年底,全国保险营销员人数达到289万人,实现保费收入4267亿元,占到寿险总保费收入的44%。

个人营销制度在经历了近二十年的高速发展后,随着经济社会的发展,现行个人营销制度的弊端也逐步显现,管理粗放、大进大出、素质不高、关系不顺等问题越来越突出,社会评价越来越低,同时,在社会劳动力成本不断攀升和富余

劳动力减少的情况下,大部分营销员收入仍然停留在上世纪末的水平。¹这些问题的出现,使得寿险业的可持续发展面临着巨大的挑战。因此,对我国寿险个人营销制度的发展现状和改革路径进行探讨,发掘个人营销制度的改革路径,探索个人营销制度改革所需的配套政策制度,寻求进行寿险个人营销制度改革的同时实现保险业平稳健康发展,是一项具有很强现实意义的课题。

二、我国寿险个人营销制度的现状

1992年,中国保险业迈出了对外开放的第一步——批准美国友邦保险公司在上海经营保险业务,揭开了个人寿险营销制在大陆发展的序幕。按其特点,个人寿险营销制在中国的发展可分为三个阶段:引入期(1992—1995年)、高速发展期(1996—1998年)、调整期(1998年—2006年)、转型探索阶段(2006年以后)。

寿险个人营销制度在我国经济社会发展中发挥了积极作用。一是推动了整个社会保险意识的提高。个人代理人通过上门服务,可以深入到社会的每一个家庭,进行有针对性地宣传和推销,有利于加强客户对寿险公司的了解和信任,同时也便于发现和挖掘客户的潜在需求,个人代理人还可以弥补寿险公司员工的劣势,接触较多的客户,个人代理人不仅以自己的劳动为公司带来业绩,为个人带来价值的提升,同时,也使社会公众认识到“保险是一种商品”,而这种认识,对正处在经济转轨和保障体系重新确立的社会公众来说是非常重要的。二是迅速建立了一支寿险从业队伍。在个人代理人佣金制度下,个人代理人的收入与业务完全挂钩,极大地调动了个人代理人的积极性。同时,完善的个人代理人内部组织架构为个人代理人提供了不断从低级职位向高级职位发展的空间,也使业务扩张和组织裂变成为个人代理人追求的职业发展目标。三是提高了寿险公司的经营管理水平。个人代理人队伍迅速发展壮大,客观上要求各寿险企业不断加强管理力度。营销体制的管理是寿险经营管理的重要内容之一,国内寿险个人代理人制度的探索既面向国际保险业先进管理经验,又结合中国国情,对提高整个民族寿险业经营管理水平具有积极意义。四是促进了寿险市场的挖掘和开拓。作为依托市场而存在的个人代理人制度,在发展中丰富了保险市场要素,从而促进了保险资源的合理开发和有效配置,使成长中的中国寿险市场得到最大程度的挖掘和开拓。面对中国寿险市场巨大的潜在需求,各寿险公司充分运用个人代理人机制的优势,围绕业务一线的需要,积极参与市场竞争,显示出了极大的活力,而这种活力又反过来促进了寿险业的发展。

三、我国寿险个人营销制度目前存在的问题

十几年来,寿险个人营销制度为中国保险业的发展立下了汗马功劳是毋庸置疑的,但是同时也暴露出一系列不容忽视的问题并开始遇到发展瓶颈。一是个人营销员的失信问题。现实中,一些保险代理人过于夸大产品的功能,侧重对产品条款中保险责任的宣传,对免责条款很少介绍,刻意回避犹豫期等重要信息,这就为以后理赔留下隐患。或者在承保时,不是站在投保人的立场根据实际需要,而是为了多赚取佣金推荐保险费率高的险种,而不是最适合的险种,损害投保人

¹ 项俊波在全国保险监管工作会议上的讲话。

的利益。二是个人营销员的法律地位不明确。尽管法律对个人代理人的资格和地位作了若干规定,但是实际操作中并不总与法律规定相符,我国个人保险代理人的法律地位在现实中颇为尴尬。三是个人营销员的脱退率居高不下。在我国保险业快速发展的今天,依靠人力扩张来推动保费收入增长的行业增长方式依然没有改变,导致保险市场“大增员、大培训、大流失”的现象一直无法得到有效改变。四是个人营销员的整体素质偏低。“学历低、素质低、产能低、留存低”是对目前我国代理人队伍的形象概括。五是我国个人营销制度的发展存在地区差异。主要表现在保险代理人发展水平和保险代理市场竞争程度与当地地区经济发展水平和保险市场的开放程度密切相关,经济发展水平高的地区保险代理人的发展明显领先于经济发展水平低的地区。

四、我国寿险个人营销制度改革政策建议

(一) 积极探索适应市场发展的营销管理模式

近年来,在保监会的指导下,各保险公司及保险中介机构在加强寿险个人营销管理方面进行了很多积极探索。有的保险公司对原有的个人营销管理制度进行系统梳理,并加以改革和完善;有的保险公司积极尝试推行员工制;有的保险中介机构根据自身发展实践对销售队伍管理方式进行大胆创新。课题组认为,目前市场上存在的各种对寿险个人营销队伍的管理方式都有其优缺点,需要认真加以甄别,扬长避短。同时,相关的管理方式又是同该经营主体的企业发展战略、经营者管理优势(或管理偏好)、企业竞争优势、企业文化等相互联系的。因此,加强寿险个人营销管理是一项系统工程,需要市场企划、产品设计、销售培训、客户服务等多个职能部门共同参与,分工协作,各司其职,稳步推进。在现阶段,应鼓励经营主体对各种不同的寿险营销管理模式进行积极探索,对管理模式和具体做法不做限定性要求。一方面,通过建立健全对营销管理的考察指标,要求各经营主体不断提升营销服务质量、加大人才培养力度、保持企业稳健经营;另一方面,及时总结各经营主体在加强营销管理过程中的好经验和好做法,积极通过各种方式在业内进行分享和交流。

(二) 不断完善寿险营销人员考试认证制度

多元营销是保险营销发展的必然趋势。一名优秀的保险营销人员,必须既具有善良诚信的良好品格,又具有坚忍不拔的吃苦精神,还要具有丰富的金融保险知识和对保险产品的深刻理解。当前,扩大保险覆盖面是保险行业发展的重要任务。在广大经济欠发达地区特别是农村地区,文化程度不高的保险营销人员占比很高。在现阶段实行寿险营销人员分级考试制度,尤其是设置初级考试,有助于对保险营销人员加强基础培训,有助于普及全民保险意识,有助于进一步扩大简单产品、基础产品在农村地区的覆盖率。具体措施可参考如下建议。一是将产寿险营销资格考试分开进行,以提升寿险营销员队伍的专业化水平。二是实行分级考试认证,以适应针对不同地区、不同产品的营销服务要求。三是强化对保险从业道德和诚信等方面内容的考核,以进一步强化诚信理念,树立和维护行业形象。四是充实保险业对社会贡献的学习内容,以进一步提升保险从业人员从事保险工作的荣誉感和责任感。

(三) 建立健全寿险营销人员考察管理指标

鉴于目前全国不同省份和地区经济发展水平及消费者习惯存在较大差异,建议由保监会指导全国保险行业协会制定寿险营销人员考察管理指标及具体计算方法,指标数量宜相对精简,指标计算方法应相对简单。同时,授权各地保监局指导当地保险行业协会根据地区实际进行适当调整,并报保监会备案。对于处于不同发展阶段的保险公司,应分类进行考察。在当前,应特别注重考察年度新单保额、年度新增客户数量、保单继续率、新人育成率、投诉率、退保率等与业务质量相关度较高的指标。这主要是基于以下几个方面的考虑。一是有助于进一步提升寿险营销服务质量,保护保险消费者的合法权益。二是有助于进一步扩大保险覆盖面,鼓励寿险营销人员向中低收入客户推荐基本保障类产品。三是有助于进一步建立健全分类监管体系,鼓励保险经营主体长远规划、稳健管理。四是有助于进一步加强保险人才队伍建设,不断提升行业整体形象。

(四) 积极争取寿险营销人员税收优惠政策

在保险监管部门的积极呼吁和争取下,近年来寿险营销员的税负已经普遍减轻。但与普通工薪阶层相比,寿险营销员的个人所得税仍然偏重。一是对寿险营销员的个人所得税按照“劳务报酬所得”而不是“工资薪金”进行征收。按照现行的个税起征点,同样是3500元的收入,工薪阶层不用纳税,而寿险营销员仍需缴纳260元的个税。寿险营销员个人所得税起征点低、税率偏高的问题仍较为突出。二是寿险营销员各月份收入一般存在较大差异,其个人所得税按月征收,且不能像个体工商户一样在年终进行汇算清缴、多退少补,从而加大了寿险营销员的税收负担。三是寿险营销员自行缴纳的基本养老金、医疗保险金等社保费用不能在税前扣除。因此,建议保监会进一步加大相关工作力度,继续加强与财税等相关部门的沟通合作,全面客观反映寿险营销员的税负情况,根据寿险营销人员的工作特点,研究制定相应的税收优惠政策,为行业发展创造更好的政策环境。

(五) 塑造改善寿险营销人员正面社会形象

一是建议保险监管部门和保险行业协会紧密联系各级宣传部门,以行业名义推荐寿险营销员代表参加全国性、地区性的各类评选表彰活动。积极加强与新闻媒体的沟通,通过各种形式大力宣传寿险营销员诚信展业、服务群众的典型事例,不断扩大寿险营销人员的社会影响力。二是建议保监会进一步加强与相关部委合作,争取将寿险营销人才队伍建设纳入到国家规划及战略中。积极开展多种形式的人才交流,比如选派国内优秀保险营销及管理人员到境外保险机构调研学习,不断加强境内外保险行业的交流互动和经验分享。三是建议进一步建立健全失信惩戒和守信激励机制,逐步实现寿险营销员信用档案记录与社会征信系统对接,增大违规失信成本,提升行业公信力。



课题三：

我国人寿保险产品需求的决定因素：保障和投资

课题负责人：王向楠

负责人所在单位：西南财大保险学院

之一：我国寿险业产品结构的科学发展

2008年底，国务院颁布《当前金融促进经济发展的若干意见》明确提出，“发挥保险保障和融资功能，促进经济社会稳定运行。”2008年下半年起，中国保监会多次发文谈到人身保险业结构调整的重要性，并强调结构调整要实现“防风险、调结构、稳增长”的目标。中国保险业“十二五”规划纲要（2011）指出“推动业务结构持续优化，鼓励发展满足消费者需求、体现保险核心优势、提高公司价值和效益的业务。人身保险要大力发展长期储蓄型和风险保障型业务，稳步发展投资型业务。”那么应当如何理解寿险业产品结构调整的内涵和外延，如何更好地实现寿险业产品结构的科学发展？

（一）更加重视和发展“风险保障型”寿险产品。保障性是任何保险产品的首要特征，是保险行业可以独立存在的基本理由，是保险业难以代替的核心竞争力。我国寿险业自1982年复业以来获得了高速发展，成为同时期国民经济增长最快的重要行业之一，然而在很多重大灾害事故面前，寿险业的偿付金额却显得杯水车薪，这不得不引起保险从业者的深刻反思。为了更好地维护消费者利益、服务民生，寿险业理所当然地要加强定期寿险、长期储蓄寿险等保障型产品的研发和推广力度。

（二）发展投资型寿险是完善寿险业产品结构，促进寿险业持续健康发展的应有之义。保障性是保险产品的第一属性，但并非唯一属性，并且保障也并不等价于单纯的死亡保障。从更广泛的意义上讲，在保险里“保障”的含义是未来出现特定需求的时候，通过保险这种方式，能够在经济上得到满足和解决。任何事物的发展演进都有其历史规律可循，三百多年前现代寿险起源于欧洲，当时寿险产品只是简单的定期死亡保险，随后逐渐发展出养老保险，至上世纪七十年代，随着欧美国家通货膨胀率的居高不下以及金融综合经营的大势所趋，以投连寿险和

万能寿险为代表的投资型寿险产品应运而生并蓬勃发展起来。我国寿险业产品结构三十多年发展历程也基本遵从了世界寿险业三百多年的演进路径。我们应该与时俱进地认识寿险产品，具体而言：

第一，发展投资寿险与寿险业强调“回归保障”的思路是有机统一的，二者本质上是一致的。通货膨胀必然会侵蚀固定名义给付的传统寿险的保单价值；即使保单红利分享机制可以使消费者分享到寿险公司的一部分经营收益，但是由于红利定期调整的滞后效应和信息不对称导致的非完全调整，这也难以很好地应对通胀风险。投资寿险产品的保单权益直接对应于专门的投资账户，保单信息更为公开和透明，所以在物价变动、利率波动时期投资寿险可以为消费者提供包括抵御宏观经济不利变动风险在内的更为充足的“实质保障”。

第二，发展投资寿险为满足保险消费者多元化、多层次的需求提供了条件。任何行业或企业只有根据消费者需求不断丰富和完善自身产品，才能在激烈的市场竞争中生存下来。随着经济社会发展和人民生活水平提高，我国居民在满足自身安全需要的同时，越来越多地开始寻求优化家庭资产组合。应该说，兼具有保障和投资功能的寿险产品迎合了众多收入水平高、文化程度高、金融意识启蒙较早、风险承担能力强的家庭的理财需求，而高端客户对金融业有着特殊的价值，保险业开发高端市场的重要性也不言而喻。

第三，寿险产品结构的多元化为企业之间的差异化竞争创造了环境。国内一些寿险公司及其股东有经营投资型业务的传统和比较优势，在国外，类似性质的公司也广泛存在。这些中小公司和新兴公司通过细分市场，定位于发掘寿险的投资职能，客观上有助于缓解当前已经较为严重的寿险产品同质化现象，同时有助于降低行业集中度和提高市场活力。“丰富保险产品，创新营销渠道，拓宽服务领域”，“形成主体多元、竞争有序、充满活力的市场格局”，正是我国保险业“十二五”规划纲要所要求的。

第四，发展投资寿险有利于保险业发挥资金融通功能。在金融综合经营的背景下，发展投资寿险能为保险业积累起更大的资产规模（投资型寿险产品只要求较低的偿付能力资本支持），进而为整个国民经济建设提供更多资金支持。此外，作为长期机构投资者的保险公司将投资寿险的保费收入转化为资本市场的资金供给，能为我国资本市场的健康发展贡献力量。

第五，我国寿险业从最初以来单一的普通寿险，经历了投资型寿险产品的快速发展和两次大的波折调整，当前我国开始在五个城市进行的变额年金的试点。变额年金可以看成有较强投资职能的养老金保险产品，一方面，人口老龄化背景下，我国更加重视长期以来相对忽略的养老保险业务；另一方面，变额年金其实也是一种投资连结保险。因此，在当前我国寿险产品结构的“过度调整”所导致投资型产品的发展被过分压制的情况下，发展变额年金产品可以视为一种尝试性回调。

（三）实现寿险业产品结构科学发展需要完善相应的微观机制。在从“重规模、轻效益”，“重速度、轻质量”的外延式发展向集约式发展转变过程中，应当

注意：第一，最优的产品结构应当是寿险公司在权衡消费者特征、竞争环境、自身比较优势等诸多因素的基础上做出的战略选择，而不应是短时期内壮大规模的权宜之计。第二，加强对营销人员的管理，提升营销人员的综合素质，防范销售误导现象。第三，公司要结合产品结构和资金运用结构和能力，加强资产负债的匹配管理，对冲系统性风险。

总之，确定寿险业最优的产品结构应当以科学发展理念为指导。在尊重客观经济规律、尊重现实国情的基础上，既要考虑当前经济形势也要考虑长远发展趋势，既要相信市场主体自由选择的智慧也要统筹兼顾各主体、各行业的经济利益，最终不断满足消费者日益增长的物质文化需要。

之二：我国寿险公司防范退保风险的对策建议

我国寿险业快速增长的同时稳定性还不高，每当利率上升、资本市场波动、通货膨胀持续，退保容易集中发生。2012年全国保险监管工作会议将防范退保风险放在工作的重要位置，需求制定退保风险应急预案，妥善应对和解决可能出现的群体性事件。退保是外部因素和内部因素共同作用的结果，为了降低退保对寿险公司经营管理的负面影响，结合实证研究结论，提出如下对策建议。

（一）产品结构适当多元化。普通寿险的退保同市场利率和通货膨胀走势呈正向关系，当市场利率上升至同预定利率形成较大利差，或高通货膨胀导致固定保险利益不断贬值时，即使理性的投保人也会选择退保。当前分红寿险能较好地应对利率风险，但尚难以很好地抵御通货膨胀风险以及资本市场走强对投保人的吸引。投连寿险几乎只受到资本市场走势的影响，而资本市场却是一把“双刃剑”。不同寿险险种退保对经济金融形势变化的敏感度不同，甚至相反，因此，寿险公司可以根据自身情况建立产品之间的对冲机制，降低系统性退保风险。

（二）完善条款设置和经营细节。理性的保单持有人行使退保权决策时必然要考虑退保的成本和收益。对此，第一，目前退保权的期权费用隐含在保单的现金价值之中，没有明确列示，抑制了它降低退保率的功能。寿险公司可以将退保代价独立列示出来，研究退保代价和保单存续期间成反向关系的核算方法，并将这些内容告知保单持有人。第二，公司应积极建立和完善退保劝阻机制和保单利益递增制，如推行续保（保单持续）奖励制、回访抽奖等激励机制。第三，由于会计期间的存在，公司投资收益的公布往往会滞后于存款利率和市场利率的变动，所以公司应加强建设保险产品的费用收取、投资收益等方面的信息披露机制。

（三）杜绝展业过程中的误导现象。退保不仅影响公司当期的经济利益，也会影响公司形象，特别是大规模的集中退保对公司声誉的损害是巨大的。展业过程中的误导行为以及过度追求当期保费最大化的目标导向为今后的退保埋下了隐患。

第一,很长时期中,保险公司实力排名的重要指标主要是业务规模和发展速度,以“规模论英雄”的经营思想依然根深蒂固,从而造成了“重市场开拓、轻风险防范”的根源。改变这种状况需要相关部门制定良好的政策导向和有效激励。一是,2011年,我国寿险公司首次公开了标准保费,将报告期内不同类别的新业务按对公司利润或价值的贡献度大小设置一定的系数,按该系数对各类保费进行折算并加总形成。二是,2009年起,保险公司需要在保费收入的确认和计量上引入重大保险风险测试,并按照重大保险风险测试的结果确定保费收入。这对普通寿险和分红寿险的影响不大,但使得部分投资型保单的收入将从原有的保费收入统计口径中剔除,引发各公司市场排名的变化,从而能引导公司更加关注保险的风险保障职能。三是,2011年10月,中国保监会发文指出今后将从产品、渠道、投资、费用政策等方面建立四大类评估指标,并作为分类监管政策依据之一。

第二,建立对营销人员长效和全面的考评机制。公司可以考虑外生的宏观经济金融形势并参考同业的整体水平,强化退保率纳入考核体系的办法,这既能起到激励营销人员提高展业质量的作用,也能在一定程度上起到平滑退保现金流和退保成本的效果。

第三,展业过程中要强调保险产品难以替代的保障功能,限制甚至杜绝将寿险产品的收益水平和储蓄利率、资本市场收益简单对比的行为。这也有助于帮助投保人树立全面良好的投保观念,不过并不是说,我国保险行业具有改变消费者偏好的能力和义务,只是说展业人员要结合客户消费心理、缴费能力、认知能力和风险承受能力向其推介合适的寿险产品,从而减少非理性投保却理性退保的现象,使保险交易双方均能获益。

(四) 加强精算和风险管理。寿险公司在设计保单之时对于多个参数都会做出相当长期的假设,其中,如果退保率被低估,则公司会遭受退保损失;如果退保率被高估,则产品的保费偏高,影响产品竞争力。对此,第一,由于退保行为受到经济金融形势的广泛影响,公司需要加强经济金融数据的积累和研究,提高对宏观形势的研判能力,方能为设计产品和构造投资组合奠定基础。第二,金融风险的系统性容易导致大规模集中退保的“羊群效应”,其发生必然会威胁到寿险公司正常经营,因而,公司应当未雨绸缪关注风险积累,平时建立充足的资金准备(利差风险准备金、市场资产价值波动风险准备金)以应对退保对公司流动性的冲击。第三,借鉴国际寿险业的实践经验,发展退保风险的“信用再保险”和“信用风险证券”(类似于剥离死亡波动风险的“生命债券”),通过这些创新机制剥离或熨平退保给公司带来的冲击。第四,寿险公司要及时调整预定利率,建立能灵活迅速反应市场状况的弹性预定利率制度。随着保险公司精算水平的提高,市场秩序的整顿和改善,偿付能力为核心的保险监管体系的构建和实施,当前监管者应当赋予企业更多的自主定率的权力,允许寿险产品的预定利率在一个更大的限度内浮动。

课题四：

交强险制度中救助基金的建立及相关管理方法探讨

课题负责人：胡务

负责人所在单位：西南财大保险学院

一、研究目的及意义

本课题主要研究《道路交通事故社会救助基金管理试行办法》出台后面临的新环境和新问题。如基金救助水平、救助补偿的金额和补偿方式、救助基金的管理体制、救助的实施程序、特殊情况下的救助等。所有这些内容都是在交通事故意外救助基金管理中目前遇到的新问题，需要面临并解决，同时提高基金的管理效率和水平。四川省在2010年1月匆匆出台的几个基金管理办法在实践后有待进一步完善。

二、发达国家救助基金简介及与我国对比分析

救助基金最先出现于国外发达地区，最早为法国于1951年设立补偿基金，而美国、加拿大各州（省）相继设立未获清偿判决基金。1984年欧盟要求各国会员国均应设立相关专职机构，以确保受害人在肇事车辆不明或没有保险下，获得赔偿，目前欧盟已有27个国家设有独立机构。从救助基金管理机构角度看，国外大部分是将救助基金交由非官方机构管理，利用其专业领域的优势以及健全的营销网点机制，将救助基金铺向全国各地。如美国的MVAIC、英国的MIB、德国的VOH等。

在救助基金的来源方面：从交强险保费收入中提取救助基金也是世界各国和地区普遍采取的做法，只是在提取比例上各国和地区有所不同，一般占强制保险保费的1%~5%。如韩国收取保费的4.4%，我国香港地区收取保费的3%，我国台湾地区收取保费的2%。我国目前主要是按照2%来收取。我国试行办法中规定的七种基金筹集办法中，除了从交强险中提取的资金是比较稳定外，其它六种方法并非是基金的稳定来源，在这方面国外和其它地区做得相对比较好。



另外本文还从基金预算方面、基金投资政策、救助范围和救助水平、国外其他先进做法方面进行了介绍,值得一提的是国外发达地区在救助范围及救助水平上明显好于我国,以及一些比较好做法,比如香港的“死亡者收养人补助”、美国的“PIP保险”、英国的MID等。这些都值得我国救助基金制度去借鉴学习。

三、国内各省市的救助基金与四川省的对比分析

本文通过国内已经出台的基金管理实施细则,对比分析不同省市的管理办法的优缺点。其中,在救助基金来源方面,出了上海市和厦门市是提取1%,其它地方均采用2%的比例。另外,江苏、福建采取将“吉祥车牌”的拍卖收入纳入救助基金中,以及广东省提出从本地公安交通违法罚款中提取不低于3%的金额,交本市救助基金代管。在救助基金管理机构方面,江苏省另辟蹊径,率先采用聘请商业保险公司作为救助基金主管机构的方式。该方式就很好的借鉴了国外的经验,利用保险公司在经营交强险方面的专业性和遍布各地的营业网点,大大提高了救助基金的运行效率。在救助基金管理模式上,全国有省市县、省市、省三种管理模式,笼统而言,这三种管理模式各有优劣,互相补充。因此,救助基金管理模式须先在不同省市,进行不同方式的探索。

本文还从救助基金的统筹方面、基金救助水平、救助基金使用条件以及其它先进做法方面进了分析。其中值得一提的是基金救助水平方面,大部分省市的管理办法中均给出基金最高垫付额和一次性最高给付额,其救助水平一般都维持在2~6万元,一次性困难补助在1~2万元,其他省市则未设立最高垫付额和一次性补助额。由于我国地域范围分布宽广,贫富差距较大,因此导致了我国不同省市之间的救助水平差异很大,而这种差异性却导致了“同命不同救助”的现象。另外、山东、湖北等省的“专家库”制度、上海市的“保险费的2倍罚款”、广东省的“交通违法中提取资金”、江苏省“救助基金专业机构管理”等做法均值得四川省学习借鉴。

四、救助基金与交强险的联系

救助基金作为一种社会救助制度,虽是交强险的补充,但其性质截然不同,因此二者实际运行中产生了诸多问题,笔者主要分析了以下三个方面:提取比例多少的问题;设定统一提取比例的问题;受害人概念的矛盾。救助基金在实际运行中也弥补了交强险的不足,救助基金解决了交强险中医疗费用责任限额过低问题;救助基金缓解了肇事逃逸机动车辆交强险免责的争议。最后笔者提出了弹性运用救助基金提取比例来平衡交强险利润,实现交强险“不盈不亏”的经营原则。

五、案例对比分析

救助基金实际运行中出现的争议常见报端,本文运用案例分析救助基金制度存在的弊端。两个情形相似的案例却得出截然相反的结果,虽然这种情况再法律界并不少见,但这并不是法律所设立的初衷,有损法律的公平性。因此,救助基金法律地位的模糊,《试行办法》效力层次过低、内容过于宽泛、运行程序的不健全都是导致类似案例不同结果原因。

六、对四川省调研结果分析

根据省财政厅提供的数据,我省救助基金截止2011年12月30日总共累积约2.7亿元,垫付额为903万元,实际追偿额为18万元,其中2010年由四川省财政补贴救助基金1亿元²。从以上数据可以看出,我省两年内筹集了1亿元的资金,完全超出了救助基金垫付额,看似我省救助基金运行状况比较良好,但仔细分析下来却存在很大问题。

1、对救助基金的垫付额相对于累积额太少,笔者认为有两种合理的解释,一是救助基金的宣传力度不够,民众对救助基金的了解甚少。第二种解释是基金运行初期从交强险中提取的资金过多,这样在救助基金的初期将会产生大量闲置资金。

2.救助基金实际运行出现的问题

表1、成都市温江区救助基金数据对比³

年份	发生交通事故数	救助基金垫付次数	垫付总额
2010	2104	6	80961.42
2011	15424	4	78799.13

从表1数据可以明显看出,救助基金垫付次数与该年发生交通事故次数相距甚远。特别是在2010年的基础上2011年交通事故次数大幅增加的情况下,救助基金垫付次数反而有减无增,这不得不让人产生些许疑问:(1)垫付案例为何如此之少? 2)救助基金的宣传为何缺失?在这些数据中,笔者还发现2010年和2011年所总共支付的10件案例中,笔者发现有6件均是由两轮摩托车或电动自行车造成的,且并未参加交强险或其它第三者责任险。因此,两轮摩托车和电动自行车管理的落后问题也付出了水面。

² 以上数据均来自于四川省财政厅

³ 该数据由成都市温江区交警大队提供

七、对完善四川省救助基金的些许意见

1、加大对救助基金的宣传力度，通过转变宣传的内容侧重，强调对其具有的救助和社会保障性质的宣传。

2、扩大救助基金来源，提高农村车辆的投保率；加大对未保车辆的惩罚力度；从交通安全违法行为处罚的罚款中的一部分纳入救助基金账户。

3、设立特别困难一次性补助额，事故受害者如果是经济特别困难者，或者事故受害者死亡且受害者又是家庭主要收入来源等特殊情况，救助基金应该考虑到具体情况给予一次性补助。

4、加强基金垫付款追偿力度，各个部门必须协调一致；形成一套行之有效的追偿机制，确立追偿机构的法律地位；实行没收财产制。

5、明确救助基金垫付的限额。救助基金最基本的性质是对道路交通事故受害者提高一种最基本的社会救助，并非完全的救助。

6、简化审批程序，简化救助基金审批程序，减少相应法律文书，批复环节，设立专门的救助基金管理部门，减少各部门的协调冲突，提高工作人员办事效率。

7、将电动自行车纳入强制投保交强险范围。保障电动自行车逃逸事件中受害人的技术救助。

8、因地制宜，不同地区事故的发生频率不一样，因此应对不同地区分配不同比例的资金，这样使救助基金的效用发挥最大化。

9、建立救助咨询中心。咨询中心以网站的形式，将救助基金等基本资料、申请条件、申请程序、基金管理运行情况、基金累积额、垫付额、追偿额等公示于民众。以及告示未投保车辆信息。

10、公安部门与保险公司互通资料，加快交强险理赔定损、方便对肇事逃逸事件的处理，弥补救助基金追偿机制。

11、呼吁社会爱心人士捐赠救助基金。救助基金来源于民，救助与民，理应

积极提倡民众热心捐赠，同时也能减轻救助基金的支付压力。

课题五：

车险人伤理赔管理存在的问题与发展策略

课题负责人：常永林

负责人所在单位：太保产险四川分公司



近年来，机动车辆保险人伤损失赔款大幅飚升，至2010年，我国机动车辆保险人伤损失赔款约占全部车险赔款的40%，而其中绝大部分为医疗费用支出。同时，由于车险人伤理赔的专业性、复杂性和可控性均难于车物损理赔，使车险人伤理赔管理成为当前财产保险公司理赔管理的“短板”。加强车险人伤理赔管理，有效控制和节省人伤医疗费用支出成为财产保险公司车险理赔的当务之急，更是抓服务、防风险、促发展的关键所在。

1 车险人伤医疗费用使用及控制现状

1.1 车险人伤医疗费用支出情况

车险人伤医疗费用是车险事故导致的保险责任范围内的人员伤亡所产生的医疗、伤残和死亡赔偿金的总和。下表为某财产保险公司2008-2011年经营数据，从中可以看出，3年间车险人伤赔款增长了345.91%，占比提高了16.53个百分点。

（单位：亿元）

年度	总体保费	其中	车险保费	车险赔款	其中人伤	人伤赔款
	收入	车险保费	占比(%)	支出	赔款支出	占比(%)
2011	18.27	15.12	82.75	7.68	3.39	44.14%
2010	15.7	12.96	82.54	4.89	2.00	40.90%
2009	10.5	8.21	78.19	3.87	1.39	35.92%
2008	7.74	5.90	76.22	3.55	0.98	27.61%

据有关资料介绍，车险人伤理赔中的水分已经超过30%，按照2009年行业车险赔款初步估计，年度车险人伤赔款水分已经超过百亿^[1]。

1.2 车险人伤损失赔款上升的因素分析

1.2.1 外部原因

1. 国家财政补偿不到位造成“以药养医”和“药价虚高”。2010年，全国卫生总费用预计达19603亿元，比2007年增长了73.63%；住院病人人均医药费

用6193.9元,比2007年增长了27.05%^[2]。

2. “利空”的法律环境。司法实践中法官往往只注重案件的性质和损失金额,而较少采纳保险合同中的免责和免赔项。

3. 伤残鉴定被“市场化”。个别伤残鉴定机构公信力较差,给钱就鉴定,钱多就超评,往往同一伤残人员级差悬殊达2-3级。

4. 工资水平提高带动补助提高。2007-2010年在岗职工年平均工资增长近50%,带动参照工资水平确定偿付标准的死亡补偿费、丧葬费、被扶养人生活费、残疾赔偿金、误工费等增长。

1.2.2 内部原因

1. 保险条款设计不周密。保险补偿原则易造成客户投保后缺乏主动控制风险和医疗费用的积极性。

2. 资源配置严重不足。一线人伤查勘、跟踪岗位基本是由车险查勘人员包办,不能实现案件的有效跟踪。

3. 未能建立人伤理赔质量考核体系,流程管控形同虚设。

4. 未建立医院、法院、公安、社保、残联、交通、伤残鉴定等多机构的全面合作网络,利益各方尚处在无序“竞争”中。

2 财产保险公司车险人伤理赔管理的基本模式及缺陷分析

当前,财产保险公司车险人伤理赔模式大体可分为财产保险公司自主控制模式、医保合作模式、第三方管理模式和医保一体化经营模式四种管理模式。

2.1 自主控制模式

即由财产保险公司通过其内部管理流程和制度设计,对医疗服务机构的诊疗过程进行跟踪、控制。为大多数财产保险公司所采用。

优点:自成体系。

缺陷:信息不对称,无法有效控制医疗费用支付风险。

2.2 医保合作模式

即财产保险公司与一家或多家医疗机构签订定点医疗合作协议,约定医疗机构规范诊疗行为,部分地方还通过行业协会与医疗机构建立起“多对多”的合作,并通过考核评价,减少代理人的机会主义行为。

优点:提高了财产保险公司对车险人伤医疗费用的控制能力,在一定程度上减少了代理人的机会主义行为。

缺陷:医保合作面不宽,对医疗服务价值的判定缺乏相关数据和标准支持,存在一定的谈判和关系维护成本。

2.3 第三方管理模式

即财产保险公司将车险人伤理赔外包或部分外包给第三方管理公司,由第三方管理公司凭借其所占有的市场资源实行专业化管理。

优点:通过规模和专业化管理,节省保险公司人员和办公设备投入。

缺陷:在中国尚未建立起有足够影响力的第三方医疗服务网络,来有效约束医疗服务机构的行为。

2.4 医保一体化经营模式

即通过保险资本和医疗资本的合并与重组,实行财产保险公司与医疗服务机构一体化经营,化解医保之间的利益分配问题。该模式还处于理论研究阶段,要转化为现实,一方面需要财产保险公司具备足够的资金实力,另一方面,财产保险公司入股、控股医疗服务机构,能否真正实现资源互补、取得跨行业经营效果,还有待实践。

3 基于国家基本医疗保险控制车险人伤医疗费用的优势

1998年以来,我国经过十几年的改革和探索,已基本形成了城镇职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险,在医疗保险市场奠定了以下优势:

3.1 规模优势。据《2011年中国卫生统计提要》,2010年,全国新农合参保人数8.36亿人,当年筹资总额1308.3亿元,当年基金支出1187.8亿元;城镇职工基本医疗保险参保人数2.37亿人,基金收入3672亿元,支出2797亿元,累计结存4276亿元;城镇居民基本医疗保险参保人数1.95亿人。此三项基本医疗保险累计参保人数达12.68亿人,如此庞大的参保人数和基金收入及支出,奠定了国家基本医疗保险举足轻重的市场地位。

3.2 服务优势。国家基本医疗经办机构与数量众多的定点医疗服务机构建立了广泛深入的合作关系,能为财产保险公司提供较为广泛的医疗服务网络,解决财产保险公司与医疗服务机构合作不宽、不深的局限;同时,国家基本医疗保险经办机构派驻的驻院代表,能为客户就医和咨询提供方便,有利于防止过度医疗和过度消费。

3.3 控制优势。国家基本医疗保险作为国家强制性保险,具有高于商业保险的公信力和权威性,通过国家基本医疗保险经办机构对医疗费用的审核和控制,能在一定程度上减少患者的质疑和纠纷。同时,据粗略估计,同一人伤事故的医疗费用,国家基本医疗保险经办机构支出的医疗费用往往比财产保险公司低10—20%。

3.4 专业优势。国家基本医疗保险经过10余年的发展,培育和拥有了专业的团队,有较为科学、完备的操作流程和管理制度,特别是在医疗费用结算管理上学习和借鉴了当今较为先进的管理经验和做法,并取得较好效果。

4 基于国家基本医疗保险构建车险人伤医疗费用控制体系的运作方式

4.1 签订委托——代理协议书

财产保险公司与国家基本医疗保险经办机构签订委托代理协议,委托国家基本医疗保险经办机构对其车险人伤医疗活动进行管理,并按协议向国家基本医疗保险经办机构支付一定比例的服务费用。协议的内容包括医疗费用控制标准、服务费用结算标准、医疗费和服务费结算时点等内容。

4.2 实现系统对接。搭建车险人伤理赔信息综合处理平台,实现财产保险公司与国家基本医疗保险经办机构之间理赔系统和财务结算系统的对接和数据交换,达到实时数据共享。

4.3 制订操作流程,设置风险控制节点。其流程为:采集录入——费用初审——入院跟踪——费用审核——理赔支付——费用结算。

4.4 建立考核评估体系和激励约束机构。定期对国家基本医疗经办机构的服务进行评估,与同期保险行业平均医疗费用控制水平进行对比,同时,收集客户的反馈意见,避免片面控制医疗费用而影响公司客户服务满意度。

4.5 建立沟通协调机制,通过沟通协调,平衡双方利益,促进合作共赢。

5 基于国家基本医疗保险构建车险人伤医疗费用控制体系的发展策略

5.1 加强车险人伤理赔的资源配置,强化理赔人员的责任。实行车险人伤理赔队伍专业技术化管理,持证上岗;加强理赔人员的考核管理,指标量化、项目细化、差错追究、绩效挂钩。

5.2 加强人伤案件指导和咨询工作,主张人伤案件动态理赔。客户出险后,保险人全程参与案件的每一个处理环节,把主动事先宣导、事中介入摆在优先位置。

5.3 强化车险人伤理赔过程管控,发挥人伤查勘跟踪的作用。建立全流程监控机制,加强现场检查、医疗探视、评残跟踪、事故调查、收入调查等环节的实时介入,杜绝“跑冒滴漏”。

5.4 建立利益诉求和沟通协调机制,维护行业利益。现阶段应立足于保险行业协会,整合行业资源,统一车险人伤诊疗方案、用药规范和谈判口径,结成利益共同体,以此扭转财产保险公司在人伤医疗所处的被动局面。

5.5 建立适用于财产保险公司人伤理赔的专业的、系统的、可操作性强的医疗服务评估和监督体系,对医疗服务供应方的效率及品质做数据性的评估及监督,引导医疗机构展开有序竞争,达到控制医疗费用过快增长的目的。

5.6 搭建统一的车险人伤理赔信息综合处理平台,将医疗服务机构、国家基本医疗保险经办机构的前端系统、财产保险公司后台系统对接,实现实时监控和数据共享,提高管理效率。

参考文献

[1] 卢颖荣:《车险人伤理赔风险控制研究》

[2] 卫生部《2007年我国卫生事业发展统计公报》和《2010年我国卫生事业发展统计公报》

【案例分析】

团体投保 单位不能成为保险金受益人

基本案情

某公司作为单位福利，向某保险公司为本单位职工投保团体意外伤害险，每人保额20万元，附加团体意外伤害医疗保险，每人保额2万元。保险期间均为2011年8月10日起至2012年8月9日止。李某作为被保险人之一，受益人一栏未填写。2011年12月8日，李某在安装某室外设备时不慎跌落，当即血流不止，昏迷不醒，后被送至医院抢救，终因伤势过重，抢救无效，于2011年12月14日死亡。在此期间，某公司总计为李某垫付抢救费用、丧葬费用7万余元。在意外事故发生后，某公司多次尝试与李某亲属取得联系，但始终未能如愿。为此，某公司以李某抢救、丧葬费用垫付人及团体险主附险投保人的名义，于2012年3月4日，向保险公司提出理赔。保险公司以某单位并非人身保险合同受益人为由，予以拒绝。后某公司以保险合同纠纷之诉，于2012年6月17日向人民法院提起诉讼，请求人民法院依法判令保险公司给付保险金220000元。

法院判决

此案经人民法院开庭审理后，于2012年8月25日作出一审判决，认定原告某公司非保险合同受益人，不具备本案的诉讼主体资格，驳回原告诉讼请求。

争议焦点

本案的焦点在于，某公司作为团体保险的投保人及被保险人李某抢救、丧葬费用的垫付人，是否具备保险金受益人资格。

解析

1. 从实体法的角度分析，原告某公司不是本保险合同受益人。

《中华人民共和国保险法》第四十二条规定：“被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务。（一）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；（二）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；（三）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。”《中华人民共和国继承法》第十条规定：“遗产按照下列顺序继承：第一顺序：配偶、子女、父母。第二顺序：兄弟姐妹、祖父母、外祖父母。继承开始后，由第一顺序继承人继承，



第二顺序继承人不继承。没有第一顺序继承人继承的，由第二顺序继承人继承。”

从上述条款所述可知，当作为被保险人的李某因保险事故死亡且没有明确受益人时，依法所能获得的保险金即自动转为遗产，由其法定继承人享有继承权利。在事发后作为投保人，也是被保险人李某工作单位的某公司多方联系李某亲属未果，且从与李某关系较好的同事处了解到，“李某尚未结婚，多年来自己只身一人独自生活，从未见其在逢年过节时与亲属来往。”以此推断李某可能再没有其他亲人。显然，原告的上述主张缺乏事实与法律依据。首先，对于“李某已无亲人”的结论，仅出于推断，并无事实依据。其次，即便李某真的已无亲人，作为原告的某公司也不可能转变为李某遗产的法定继承人。

2. 从程序法的角度分析，原告某公司不具备本案诉讼主体资格。

《中华人民共和国民事诉讼法》第一百零八条规定：“起诉必须符合下列条件：（一）原告是与本案有直接利害关系的公民、法人和其他组织；（二）有明确的被告；（三）有具体的诉讼请求和事实、理由；（四）属于人民法院受理民事诉讼的范围和受诉人民法院管辖。”《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》第一条第二款规定：“本条所称‘赔偿权利人’，是指因侵权行为或者其他致害原因直接遭受人身损害的受害人、依法由受害人承担扶养义务的被扶养人以及死亡受害人的近亲属。”

从上述条款亦可知，作为被保险人李某的工作单位某公司，既非受害人，也非受害人的近亲属，不具备“赔偿权利人”的主体资格。因此，亦不具备本起诉讼案件的诉讼主体资格。

3. 从民法理论的角度分析，原告某公司违反了“禁止权利滥用原则。”

原告某公司在庭审中提出：“在保险事故发生后，作为用人单位的某公司尽到了用人单位应尽的人道义务，即及时送李某去医院抢救，垫付医疗费用，指派专人医院留守看护，尽量与李某亲属联系等。在李某抢救无效死亡及联系其亲属无果后，又负担了李某的丧葬费用。而这些费用本应是由李某亲属从被告处所投保的团体险中支取的费用。在原告垫付上述费用后，有权向保险公司追偿，并对余下的保险金额予以保管，直至李某家人出现为止。”被告某保险公司对原告的观点不予认可。

首先，从受益人的角度讲，《中华人民共和国保险法》第四十二条已经明确规定了当受益人不明确或无法确定时，保险金的归属。原告某公司以李某亲属下落不明为由，擅自代位李某亲属权利，主张保险金请求权的行为，侵害了作为李某亲属理应享有的权利。

其次，《中华人民共和国保险法》第三十九条第二款规定：“投保人指定受益人时须经被保险人同意。投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。”尽管该条款限制的是用人单位为本单位职工指定受益人的范围，但其立法本意是为了保护劳动者的权益，避免用人单位利用与劳动者不对等的关系，把受益人写成与劳动者没有任何保险利益的人，如用人单位等，从而使保单对劳动者失去保险的意义，不利于对劳动者合法

权益的保护。由此可见，原告某公司的诉讼请求，也与我国当前保险法规的立法初衷相违背。

综上所述，原告某公司对被保险人李某保险金请求权的行为，违反了民法理论的“禁止权利滥用原则。”

结语

本案作为被告的保险公司庭审答辩有理有据，人民法院认定事实清楚，适用法律正确。而被告某公司在庭审结束后，在同法官及保险公司工作人员的沟通中，亦放弃了上诉的权利，接受了案件的判决结果，并同意继续寻找李某亲属，以早日实现对李某乃至其亲属合法权益的维护。

（来源：中国保险报 张隽）



财产保险合同保险利益如何确定

财产保险是以财产及其有关利益为保险标的的保险。财产保险的被保险人在保险事故发生时，应对保险标的具有保险利益，否则其不得向保险人请求赔偿保险金。以下结合具体案例作简要分析。

一、投保车辆发生转让，受让人享有保险利益

在财产保险中，作为保险标的的财产往往会发生转让。在这种情况下，根据《保险法》的规定，保险标的的受让人承继被保险人的权利和义务，其中包括对保险标的的保险利益。

案例一：在“李某、董某与永安财产保险股份有限公司河南分公司保险合同纠纷案”[(2011)郑民四终字第1793号]中，涉案货车登记车主为李某，李某将本案中的车辆协议转让给董某，但董某仍以李某名义向保险公司投保了国内公路货物运输保险，后发生保险事故。原审法院认为，发生保险事故时，李某对保险标的不具有保险利益，李某不得向保险公司请求赔偿保险金，因此对李某要求保险公司赔偿其保险金的诉讼请求不予支持。董某作为承运人向保险公司投保国内公路货物运输保险，与保险公司订立的保险合同符合法律规定，为有效合同，对合同当事人有法律约束力，合同当事人应按照约定全面履行义务，发生约定的保险事故后，有权向保险公司请求赔偿保险金。二审法院支持了一审法院的这一观点。

案例二：在“伦某与中国人民财产保险股份有限公司鹤壁分公司保险合同纠

纷案”[(2011)山民初字第3582号]中,伦某购买李某汽车,在车辆产权尚未过户前,保险公司营业员说服伦某以当地村委会为被保险人,为该车投保了交强险和商业险。后发生事故,保险公司以该车辆未办理保险过户手续为由,拒绝理赔。法院审理认为,村委会既非该车实际车主,又对该车不具有保险利益,从其后车辆过户的情况确认,本案保险合同实际投保人及被保险人应为原告伦某。本案保险合同签订时,伦某即具有保险利益,而将被保险人列为村委会,是保险公司的错误所致,事故发生时,伦某已取得了该车的所有权登记证书,故保险合同的被保险人自始至终为伦某,无需办理保险过户手续。

二、挂靠运营的机动车,车辆实际所有人享有保险利益

在货物运输领域比较普遍的一个现象是挂靠经营,即挂靠者为了交通营运过程中的方便,将车辆挂靠登记为某个具有运输经营权资质的单位名下,以单位的名义进行运营,并由挂靠者向被挂靠单位支付一定的管理费用。在挂靠经营的情况下,尽管车辆实际所有人不在保险合同中被列为被保险人,但其对于实际拥有的车辆具有保险利益,享有向保险公司请求支付保险金的权利。《江苏省高级人民法院关于审理保险合同纠纷案件若干问题的讨论纪要》中也规定,车辆挂靠人以被挂靠单位名义投保,发生保险事故后直接以自己的名义起诉保险人,并能够证明其与被挂靠单位之间存在挂靠关系的,对于保险人以挂靠人无保险利益为由要求裁定驳回起诉或拒绝赔偿保险金的请求,人民法院不予支持。

案例:在“上海大运盛客运服务有限公司、黄某某与中国人民财产保险股份有限公司上海市崇明支公司财产保险合同纠纷案”[(2012)沪二中民六(商)终字第24号]中,黄某某购买大运盛公司客车一辆,并挂靠大运盛公司经营。大运盛公司作为投保人和被保险人,与保险公司签订保险合同。后发生保险事故。保险公司主张,其未与黄某某签订过保险合同,且无证据证明存在涉案保险合同合法转让给黄某某的情形,故黄某某要求保险赔偿既无合同依据,又无法律依据。二审法院审理后认为,大运盛公司系保险车辆的登记车主及被保险人,黄某某为保险车辆实际所有人。根据大运盛公司和黄某某签订的《协议书》以及实际运营状况,两者系挂靠和被挂靠关系。鉴于挂靠经营是目前机动车营运中较普遍的现象,被挂靠单位和挂靠人作为整体,对保险车辆享有保险利益。

(来源:中国保险报 贾辉)

漫画保险: 是选择公司还是选择……?

买保险要不要比较?回答是肯定的。如何比?有人喜欢比条款,看哪个便宜,哪个划算,这其实是误区。因为保险公司的建立与动作,都由国家保险监督管理部门审查与监督,保险条款与费率也必须经保险监督管理机构批准,所以都大同小异,不存在很大区别。因此,选择买保险我们应从以下三个方面入手:

- 1、选择最适合自己的险种;
- 2、选择信誉好的公司;



3、最主要的是选择诚实，专业负责的业务员。
综合比较后，选择一个忠诚服务的业务员至关重要。

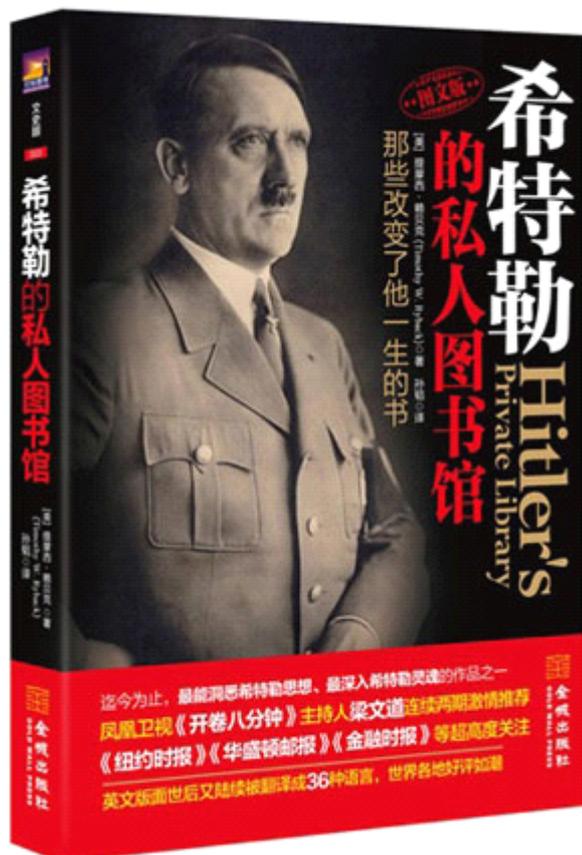
(来源：中国保险网)

【开卷有益】

希特勒读什么书？

作者：思郁

核心提示：在希特勒身上，我们看到了这个信念破灭的希望，读书与暴行之间究竟有着怎样剪不断理还乱的纠结？



读这本《希特勒的私人图书馆》多少有些讽刺的意味。世人皆知纳粹的暴行,尤其是1933年5月10日发生的大规模焚书运动,导致了德国文学史上出现了一个很久的空白断层,很多德语作家的著作遭到了焚烧,作家遭受了监禁与迫害,一大批作家纷纷踏上了流亡之路,他们失去了读者,失去了祖国,失去了生命。

与此同时,我们却得知这个国家的元首原来是一位嗜书如命的人,他自己的私人藏书高达一万六千册,而且绝非装饰摆设炫耀之用,他的阅读热情近乎疯狂,几乎每晚必读书,让我们这些自诩为书痴者也自叹不如。也许,这才是最大的困扰,正像诗人布罗茨基的那个美好的信念:如果这个世界的主人能更好地阅读,迫使千百万人走上流亡之路暴政与苦难就会减少很多。但在希特勒身上,我们看到了这个信念破灭的希望,读书与暴行之间究竟有着怎么样剪不断理还乱的纠结呢?

美国学者提摩西·赖贝克《希特勒是私人图书馆》聚焦于希特勒的私人藏书,从中找寻那些“知识改变命运”的文本,探究这些书与他的人生有着怎样的关联,影响着他的决策,改变着他的人生。很显然,在他操纵并改变着整个德国以及世界的命运中间,书籍并不是那个决定的因素,但是从这个颇为隐秘的心理世界中,我们还是能找到一些蛛丝马迹,我们想知道希特勒的阅读是如何形塑他的思想与行动的。

当然,这个探究的过程并不容易。希特勒的藏书保守估计有一万六千册,但随着其帝国的陨落,而四散各处。讽刺的是,这个曾经发起焚书运动的人,自己书籍的命运却不知所踪,大部分作为战利品被瓜分,失落他乡,至今只有一千多本被搜集到。赖贝克正是依据这些收藏在美国国会图书馆中的一千二百本私人藏书,完成了这本书的写作。那个受纳粹迫害,在逃亡途中自杀身亡的本雅明曾经说,书籍各有命运。真是一语成谶,这句话成了希特勒书籍命运的最好注解。

至今我们已经无法想象希特勒私人图书馆的盛况,但据保存下来的资料,他的藏书中大致可以分为三类:军事类书籍占据了一半,而且根据他做眉批和笔记的习惯看,这也是他读过最多的一批书——这点并不稀奇,稀奇的倒是希特勒读的越多,反而越是给人一种纸上谈兵的印象。这位被他的崇拜者誉为天才的元首,对战争的认识缺乏一种实在的经验。一战时的参军经历在面对更大的战争,需要更为宏观的视野,统筹全局的野心时,一直显得捉襟见肘。

赖贝克在书中写到,当戈培尔的宣传机器一直渲染希特勒的非凡军事才能如何造福于人民时,他手下作战的将军们却把他当成了一个“一个局外人”,更糟糕的说法是“危险的业余分子”。希特勒在兵败之前有着深深的挫败感,因为他觉得他遭到了手下人的背叛——更多的是一种象征意义的背叛,因为他和他的作战将军从来没有统一过意见,他们甚至以罢战这种形式来表达自己的不满。赖贝克写到,希特勒发现将军们对自己的伟大思想一致存有疑心的时候,“推荐他们看卡尔·麦的书,以此来磨砺他们在战场上的勇气和意志。不仅如此,他还专门为前线的士兵发行了该书的特别版”。卡尔·麦是德国著名的探险小说家,以描写异域探险故事声名远播,是欧洲最为著名的畅销小说家之一。卡尔·麦从未到过他小说中提到的那些国家,但是他的想象力却给人一种他长期生活在海外的假象。希

特勒对卡尔·麦小说的痴迷，源于一种慰藉的力量。但是这种情感对指导战争并无裨益，反而显得荒唐可笑。

希特勒的藏书中占据第二位的是艺术类书籍，大约有一千五百多本。这是他的私人爱好，年轻时候他想成为一个画家，而后的梦想是建筑学家，这些都因为他的学历问题被搁置了。但无情的现实并没有浇灭这位艺术青年的美梦，在1914年参军之前，他一直都是以自由画家的身份蜗居挣扎在柏林和慕尼黑。翻阅他手头的这些书，看他对现代艺术的嘲讽之词——“现代艺术将彻底改变世界？放屁！”——恍如隔世。

我们很难想象年轻时候的希特勒是一位文艺青年，对这个世界有着美好的憧憬，渴望在艺术的领域内有所建树，大放异彩。是什么改变了这位年轻人？是战争吗？因为按照《我的奋斗》里面的说法，他说是一战中德国战败投降带来的精神创伤使他顿悟，必须从政。但从一位连中学毕业证书都没有的落魄画家到一位改变世界格局的纳粹元首，这中间的跨越绝非顿悟这么简单。

在希特勒藏书中占据第三位的是占星学和神秘主义书籍。他们来自世界各地的不同国家与民族。这部分藏书引发我好奇的倒不是他独特的兴趣，而是因为这部分藏书所导致后来者无数的联想，给了好莱坞电影无数的灵感。回想一下著名的印第安纳·琼斯系列中，至少有两部都与希特勒的这种神秘的兴趣相关。希特勒对神秘主义的兴趣，有很多的传言，他自己都相信是受到上天眷顾的救世主，靠着这种神奇的预言，他逃过了战争的炮火。

按照美国精神分析学家沃尔特·C·兰格的说法，希特勒一生都坚信自己肩负有一种神圣的使命，并且得到了上帝的指引和保护，这种坚定的信念就是他对德国人民的影响产生蔓延性效果的最主要原因。如果说，开始的时候，他还只是想象自己是救世主，将会领导德国从衰败走向荣耀，而后他已经把这种自我的信念向他的崇拜者和国民散播开来。这是马克斯·韦伯笔下的“卡理斯玛”型权威人格的典型特征，依靠对天启与启示的恩典，引发民众对其的皈依和信赖。但正如这位具有神秘主义救世主情结的天启领袖，人们最终看到的却是相反的结果：希特勒的神话迷惑纠缠了千百万人，但最终被其冲昏头脑的却是希特勒自己。

赖贝克在《希特勒的私人图书馆》一书中，通过那些仅有的保留阅读痕迹的图书的分析，来还原历史情境中，阅读对希特勒心理结构的形成产生了什么样的影响。这本书难得可贵的一点是把那些书籍的评论与希特勒不同的人生阶段结合了起来，以阅读与生活相互印证的方式很好地完成了对希特勒的研究。阅读在每个人生活中都有不同的比重，到底在多大程度上影响了一个人很难判断，但至少分析希特勒的阅读中，我们又多了解了一点点，这就足够了。

（来源：21世纪网）

【品味生活】

健 康： 冬季养生保健小常识

一、保持室内空气流通：

- 1、在冬季，人们习惯把房子的门窗关得紧紧的，如此会造成室内二氧化碳浓度过高，若再加上汗水的分解产物，消化道排除的不良气体等，将使室内空气受到严重污染。
- 2、人在这样环境中会出现头昏、疲劳、恶心、食欲不振等现象。
- 3、另外，冬季是一氧化碳中毒事件的好发季节，因此一定要保持室内空气流通、新鲜。

二、调节饮食：

- 1、冬季膳食的营养特点应该是：摄取充足的、与其曝寒和活动程度相适应的热能。
- 2、营养素的比例，以蛋白质、脂肪和碳水化合物，分别占15~23%、25~35%、60~70%为宜。矿物质的摄取量也应较平时需要略高一些。维生素的部分，应特别注意增加维生素C的需要量。摄取足够的动物性食品和大豆，以满足优质蛋白质的需求，适当增加油脂，其中植物油最好达到一半以上，此外，蔬菜、水果和奶类得摄取量也需充足。

三、敛阴护阳：

1、冬季，由于自然界阴盛阳衰，寒气袭人，极易损伤人体的阳气，所以冬季养生应从敛阴护阳出发。

首先要尽量早睡晚起。冬季早睡晚起，保持较长的休息时间，可使意志安静，人体潜藏的阳气不受干扰，这是冬季保健首先要注意的。

2、其次，要十分注意背部的保暖。背部是阳中之阳，风寒等邪气极易透过人体的背部侵入，引发疾病。老人、儿童及体弱者冬日要注意背部保暖，避免阳气受到伤害。

3、接着要避寒就暖。冬天气候较冷，人们要注意尽量待在温室中的房间哩，减少外出次数。如要外出，就要穿上保暖的衣服和鞋袜。

4、另外要特别注意的是：冬天洗澡，稍有不慎就会引起伤风感冒，并诱发呼吸道疾病等。因此应减少洗澡次数，及洗澡过程的保暖动作，幼儿、老年人及有心脑血管疾病的人应注意。

四、适度进补：

1、在一般民众的观念里，寒冷的冬天是进补的好时节，中医对人体的调节滋补十分讲究，根据天人相应，时脏对应的理论，冬季属肾，肾主脏精而为生命之元，故冬月为四季进补的最佳季节。意思是天气与人体方面四季时令对应五脏，冬季宜调理肾脏，肾是生命之元，因此冬季进补重要的是滋补肾脏，肾强壮人体亦强壮。

2、根据中医“虚则补之，寒者温之”的原则，在冬季膳食原皂应多吃温性、热性特别是温补肾阳的食物进行调哩，以提高人体的耐寒能力。冬季“食补”，应选用富含蛋白质、维生素和易于消化的食物。可选食：糙米、玉米、小麦、黑豆、豌豆等豆类；生姜、韭菜、大蒜、萝卜、花椰菜、木耳等蔬菜；羊肉、牛肉、鸡肉、猪腰子及鳝鱼、鲤鱼、鲢鱼、带鱼、虾等肉食；核桃、桂圆、栗子、芝麻等果品。体质虚弱的老年人，冬季可常吃炖母鸡、瘦肉、蹄筋，常喝牛奶、豆浆等，可增强体质

3、现代医学认为，冬令进补能提高人体的免疫功能，促进新陈代谢，使畏寒的现象得到改善。冬令进补还能调节体内的物质代谢，使营养物质转化的能量最大限度地贮存于体内，有助于体内阳气的升发，为来年的身体健康打基础。

4、在此要特别提出的是，冬令进补最好能够享医师谘询，以免误用不适当的药才，反而造成身体的不适。例如：肠胃有问题的人，一定要小心选择适当的药膳，否则过于滋腻辛辣的补药，容易造成肠胃的损伤。最好可以请中医师调配适合个人肠胃的药方，炖煮不同口味的药膳，如此不仅可以达到冬令进补的目的，还有健脾顾胃之功。

(来源：太平洋女性网)



昵图网 www.nipic.com BY sevenllj

NO:20100520123904021902

随心旅行：喀纳斯

喀纳斯

喀纳斯是世界少有的“人间净土”，她的绝美，任何高超的摄影都难以展现，而随手拍出的照片都会让看过的人赞叹。



历史

喀纳斯风景名胜区位于阿尔泰山之阳，这一地域古来为北方诸多民族游牧之地。额尔齐斯河北岸细石器遗址的发现说明，这里早在八九千年以前就有人从事狩猎、渔猎的人类活动。历史上先后或同时有塞人、呼揭、匈奴、鲜卑、柔然、突厥、铁勒、蒙古、哈萨克等草原民族部落在此生活。新中国成立后，1980年，新疆维吾尔自治区人民政府批准设立喀纳斯自然保护区。1986年，经国务院批准，喀纳斯风景名胜区升格为国家级，隶属新疆维吾尔自治区林业厅管理。2000年，喀纳斯国家级自然保护区，按照“属地管理”原则移交阿勒泰地区，成立“喀纳斯环境与旅游管理委员会”机构隶属布尔津县。2003年，喀纳斯管理机构上划阿勒泰地区，改“喀纳斯环境与旅游管理委员会”为“喀纳斯环境与旅游管理局”。2006年，《大喀纳斯旅游区总体规划》批准实施后，是年7月，撤销原机构，成立喀纳斯景区管理委员会，行使准政府职能，对喀纳斯地域资源的开发利用和保护实行统一管理。



艺术

喀纳斯湖不仅以景色秀美著称，更因水中“湖怪”令世人瞩目。关于喀纳斯湖，当地牧民中流传着很多关于“湖怪”的传说，说养的牛掉到湖里就被“湖怪”吃了。1987年，一支科学考察队进入喀纳斯湖探索“湖怪”之谜。经过两年考察，发现了一群由三四十条大红鱼组成的声势浩大的鱼群，每条鱼长约为三四米。考察队后来宣布，喀纳斯“湖怪”之谜已被揭开，被称为“湖怪”的大红鱼就是巨型哲罗鲑鱼。

不过，“湖怪”就是巨型哲罗鲑鱼的观点并非所有人都认同。哲罗鲑属于鲑科鱼类，它的重要特性就是繁殖季节的洄游，而喀纳斯湖是一个过江湖泊，它的上下游河道都比较狭窄，尤其是和湖区相连的部分，大多是乱石浅滩，大鱼是如何通过的呢？喀纳斯水怪有没有可能就是人类还没有发现的一种怪兽，一种类似史前巨鳄或恐龙的庞然大物呢……



环境

最佳时间：喀纳斯年平均气温仅4℃，一月平均气温-24℃，即使夏天前往也要准备一些保暖性较好的衣物。真正想领略喀纳斯的自然美态，当属6月的花海和9月的金秋。

到十月喀纳斯就封山了，只有雪橇可以进入。但也有喜欢冒险的旅行者做好充分的精神和物质准备，在封山前进入喀纳斯，和当地人一起度过与世隔绝的漫长冬季。

6月的喀纳斯开始进入春天，青草如茵，山花烂漫，赤芍和柳兰红花遍地，金莲花、郁金香和水毛茛一片金黄，飞燕草、鸢尾、翠雀花、勿忘我幽蓝同辉，高大的防风伞形花朵

喀纳斯活动

喀纳斯湖的活动多为水上活动，可以选择在湖上漂流或者乘游艇游玩。当然啦，如果你选择冬天来到喀纳斯湖，还可以体验一把马拉雪橇的独特体验哦，也算别有一番风情啦。



心灵氧吧：

让我们倾听

文 / 毕淑敏

我读心理学博士方向课程的时候，书写作业，其中有一篇是研究“倾听”。刚开始我想，这还不容易啊，人有两耳，只要不是先天失聪，落草就能听见动静。夜半时分，人睡着了，眼睛闭着，耳轮没有开关，一有月落乌啼，人就猛然惊醒，想不倾听都做不到。再者，我做内科医生多年，每天都要无数次地听病人倾倒满腔苦水，鼓膜都起茧子了。所以，倾听对我应不是问题。

查了资料，认真思考，才知差距多多。在“倾听”这门功课上，许多人不及格。如果谈话的人没有我们的学识高，我们会虚与委蛇地听。如果谈话的人冗长繁琐，我们会不客气地打断叙述。如果谈话的人言不及义，我们会明显地露出厌倦的神色。如果谈话的人缺少真知灼见，我们会讽刺挖苦，令他难堪……凡此种种，我都无数次地表演过，至今一想起来，无地自容。

世上的人，天然就掌握了倾听艺术的人，可说风毛麟角。不信，咱们来做一个试验。

你找一个好朋友，对他或她说，我现在同你讲我的心里话，你却不要认真听。你可以东张西望，你可以搔首弄姿，你也可以听音乐梳头发干一切你忽然想到的事，你也可以王顾左右而言他……总之，你什么都可以做，就是不必听我说。

当你的朋友决定配合你以后，这个游戏就可以开始了。你必要拣一件撕肝裂胆的痛事来说，越动感情越好，切不可潦草敷衍。

好了，你说吧……

我猜你说不了多长时间，最多3分钟，就会鸣金收兵。无论如何你也说不下去了。面对着一个对你的疾苦你的忧愁无动于衷的家伙，你再无兴趣敞开心怀。不但你缄口了，而且你感到沮丧和愤怒。你觉得这个朋友愧对你的信任，太不够朋友。你决定以后和他渐疏渐远，



你甚至怀疑认识这个人是不是一个错误……

你会说，不认真听别人讲话，会有这样严重的后果吗？我可以很负责地告诉你，正是如此。有很多我们丧失的机遇，有若干阴差阳错的讯息，有不少失之交臂的朋友，甚至各奔东西的恋人，那绝缘的起因，都系我们不曾学会倾听。

好了，这个令人不愉快的游戏我们就做到这里。下面，我们来做一个令人愉快的活动。

还是你和你的朋友。这一次，是你的朋友向你诉说刻骨铭心的往事。请你身体前倾，请你目光和煦。你屏息关注着他的眼神，你随着他的情感冲浪而起伏。如果他高兴，你也报以会心的微笑。如果他悲哀，你便陪伴着重垂下眼帘。如果他落泪了，你温柔地递上纸巾。如果他久久地沉默，你也和他缄口走过……

非常简单。当他说完了，游戏就结束了。你可以问问他，在你这样倾听他的过程中，他感到了什么？

我猜，你的朋友会告诉你，你给了他尊重，给了他关爱。给他的孤独以抚慰，给他的无望以曙光。给他的快乐加倍，给他的哀伤减半。你是他最好的朋友之一，他会记得和你一道度过的难忘时光。

这就是倾听的魔力。

倾听的“倾”字，我原以为就是表示身体向前斜着，用肢体语言表示关爱与注重。翻查字典，其实不然。或者说仅仅作这样的理解是不够全面的。倾听，就是“用尽力量去听”。这里的“倾”字，类乎倾巢出动，类乎倾箱倒篋，类乎倾国倾城，类乎倾盆大雨……总之殚精竭虑毫无保留。

可能有点夸张和矫枉过正，但倾听的重要性我以为必须提到相当的高度来认识，这是一个人心理是否健康的重要标识之一。人活在世上，说和听是两件要务。说，主要是表达自己的思想情感和意识，每一个说的话人都希望别人能够听到自己的声音。听，就是接收他人描述内心想法，以达到沟通和交流的目的。听和说像是鲲鹏的两只翅膀，必须协调展开，才能直上九万里。

现代生活飞速地发展，人的一辈子，再不是蜷缩在一个小村或小镇，而是纵横驰骋漂洋过海。所接触的人，不再是几十上百，很可能成千上万。要在相对短暂的时间内，让别人听懂了你的话，让你听懂了别人的话，并且在两颗头脑之间产生碰撞，这就变成了心灵的艺术。



主办：四川省保险学会秘书处

主送：各单位会员、个人会员（电子公文、电邮、四川保险网站）

抄报：四川保监局、四川省金融学会、四川省社科联、中国保险学会

抄送：外省保险学会

主编：廖仲骧

副主编：邓金华、张欣

编辑：何崇伦、黄艳

校对：黄艳 联系电话：028-86531012

邮箱：iisc@sia1995.net ; hecl@sia1995.net