2012 年

（内部资料 免费交流）

第 4 期

总第 16 期

四川保险视野

四川省保险学会

（2012 年 9 月 17 日）

卷首语

梦想皆有神助

刘艳敏

一位木材商的儿子，由于从小生得呆笨，人们都喊他“木头”。他也确实名副其实，九岁之前，除了因遵守秩序在学校里获得过一枚玩具螺丝钉外，再没获得过什么奖励。

十二岁时，他做了一个梦，梦到有位国王给他颁奖，因为他的作品被诺贝尔看上了。当时他很想把这个梦告诉谁，但又怕别人嘲笑，最后，只告诉了妈妈。

妈妈说：“假如这真是你的梦，你就有出息了！我曾听说，当上帝把一个不可能的梦，放在谁的心中时，就是真心想帮助谁完成的。”

男孩从来没有听说过梦想和上帝还有这层关系，妈妈说完，他就信以为真了。他想，他真是天下最幸福的人！世界这么大，上帝却一下子选中了他。为了不辜负上帝的期望，从此他真的喜欢上了写作。

“ 倘若我经得起考验，上帝会来帮助我的！”他怀着这样的信念开始了他的写作生涯。三年过去了，上帝没有来；又是三年过去了，上帝还没有来。就在他期盼上帝帮助的时候，希特勒的部队却先来了。他作为犹太人，被关进了集中营。在那里，数百万人失去了生命，而他却靠着“生存就是顺从”的信念活了下来。

“我又可以从事我梦想的职业了！”他怀着这样的心情走出了奥斯维辛集中营。1965 年，他终于写出了他的第一部小说《无法选择的命运》；1975 年，他又写出了另一部小说《退稿》。

接着他又写出了一系列作品。

就在他不再关心上帝是否会帮助他时，瑞典皇家文学院宣布：把 2002 年诺贝尔文学奖授予 匈牙利作家凯尔泰斯·伊姆雷。他听到后，大吃一惊，因为这正是他的名字。

当人们让这位名不见经传的作家谈谈获奖后感受时，他说：“没有什么感受！我只知道，当你说我就喜欢做这件事、多困难我都不在乎时，上帝就会抽出身来帮助你。”

梦想皆有神助！在新世纪里，伊姆雷成为第一位证明人。预言家说，还会有第二位，就藏在有梦想的人中间。

（摘自：《读友》）

目 录

【焦点透析】.....5
关注大病医保：.....5
《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》公布.....5
保监会抓紧出台大病医保操作细则.....7
大病医保报销比例不低于 50% 个人不需额外缴费.....10
【监管时讯】.....18
保监会批复设立 6 家保险专业中介.....18
北京寿险销售员将建信用记录.....18
保监会通报保险消费者维权情况 累计罚款 253 万.....19
【业界看点】.....19
保险业开通云南彝良地震绿色理赔通道.....19
云南地震灾区保险理赔全面展开 多笔赔款已支付.....20
广东成为全国第六个基本实现城乡医保统筹省级单位.....21
重庆小额人身保险正式推广.....22
【本土资讯】.....22
四川广元人保财险兑现商场火灾赔款 726.77 万元.....22
广元市农村小额人身保险成绩斐然.....22
四川中邮人寿为客户家属送赔款.....23
2012 年平安人寿四川分公司客户服务节圆满落幕.....23
中国人寿为地震孤儿举办第四次夏令营.....24
自贡市保险行业协会出台突发事件应急预案.....24
四川医改惠及千万基层百姓.....25
【学会动态】.....26
四川省保险学会积极组织会员单位参与保险消费者权益保护有奖征文活动.....26
西南民族大学 2012 年度研究课题申报获中保学立项.....27
四川省保险学会 4 个会员单位 7 项优秀科研成果在四川省金融学会第十五次金融科研优秀成果评奖活动中获奖.....27
【理论·实务】.....27
消费者权益保护有奖征文专题：.....27
治理寿险销售误导与消费者保护的探究.....28
加强保险消费者教育工作 搞好保险知识普及.....34
保险业诚信建设与消费者权益之浅见.....38
保险行业诚信建设与保险消费者权益保护的研究.....40
浅谈保险行业诚信建设与保险消费者权益保护.....47
【案例分析】.....50
出险车辆未年检 保险公司拒赔有理.....50
漫画保险：无忧无虑才是真幸福.....52
【开卷有益】.....53
营销宝典： 坚忍不拔，才是赢家.....53
【品味生活】.....55

健　　康：改变 4 个生活习惯 营养吸收更全面!.....55
随心旅行：四姑娘山.....56
心灵氧吧：像烟灰一样松散.....58

【焦点透析】

关注大病医保：

8 月 30 日，国家发展和改革委员会、卫生部、财政部、人力资源和社会保障部、民政部、保险监督管理委员会《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》正式公布。在报销比例上，指导意见要求对小部分人群个人负担的合规医疗费用在基本医保已经报销的基础上再次给予报销，要求实际报销比例不低于 50%。

《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》公布

中国推大病医保新政 大病种药企有望受益

《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》公布

国家发展和改革委员会、卫生部、财政部、人力资源和社会保障部、民政部、保险监督管理委员会 30 日正式公布《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》(简称《意见》)。《意见》指出，近年来，随着全民医保体系的初步建立，人民群众看病就医有了基本保障，但人民群众对大病医疗费用负担重反映仍较强烈。开展城乡居民大病保险工作，是在基本医疗保障的基础上，对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排，目的是要切实解决人民群众因病致贫、因病返贫的突出问题。

《意见》指出，开展城乡居民大病保险工作要坚持以人为本，统筹安排；坚持政府主导，专业运作；坚持责任共担，持续发展；坚持因地制宜，机制创新的基本原则。政府负责基本政策制定、组织协调、筹资管理，并加强监管指导。商业保险机构利用其专业优势，支持商业保险机构承办大病保险，发挥市场机制作用，提高大病保险的运行效率、服务水平和质量。同时，强化社会互助共济的意识和作用，形成政府、个人和保险机构共同分担大病风险的机制。

在城乡居民大病保险的筹资机制方面。《意见》指出，各地可结合当地经济社会发展水平、医疗保险筹资能力、患大病发生高额医疗费用的情况、基本医疗保险补偿水平，以及大病保险保障水平等因素，科学合理确定筹资标准。同时，从城镇居民医保基金、新农合基金中划出一定比例或额度作为大病保险资金。城镇居民医保和新农合基金有结余的地区，利用结余筹集大病保险资金；结余不足或没有结余的地区，在城镇居民医保、新农合年度提高筹资时统筹解决资金来源，

逐步完善城镇居民医保、新农合多渠道筹资机制。

在城乡居民大病保险的保障内容方面。《意见》指出，大病保险保障对象为城镇居民医保、新农合的参保(合)人，保障范围要与城镇居民医保、新农合相衔接。城镇居民医保、新农合应按政策规定提供基本医疗保障。在此基础上，大病保险主要在参保(合)人患大病发生高额医疗费用的情况下，对城镇居民医保、新农合补偿后需个人负担的合规医疗费用给予保障。此外，大病保险保障水平以力争避免城乡居民发生家庭灾难性医疗支出为目标，合理确定大病保险补偿政策，实际支付比例不低于 50%；按医疗费用高低分段制定支付比例，原则上医疗费用越高支付比例越高。

在城乡居民大病保险的承办方式方面。《意见》指出，地方政府卫生、人力资源社会保障、财政、发展改革部门制定大病保险的筹资、报销范围、最低补偿比例，以及就医、结算管理等基本政策要求，并通过政府招标选定承办大病保险的商业保险机构。符合基本准入条件的商业保险机构自愿参加投标，中标后以保险合同形式承办大病保险，承担经营风险，自负盈亏。商业保险机构承办大病保险的保费收入，按现行规定免征营业税。

此外，承办大病保险的商业保险机构必须具备以下基本条件：符合保监会规定的经营健康保险的必备条件；在中国境内经营健康保险专项业务 5 年以上，具有良好市场信誉；具备完善的服务网络和较强的医疗保险专业能力；配备医学等专业背景的专职工作人员；商业保险机构总部同意分支机构参与当地大病保险业务，并提供业务、财务、信息技术等支持；能够实现大病保险业务单独核算。

针对大病保险的监管工作，国务院医改办负责人说，一方面要加强对商业保险机构承办大病保险的监管。另一方面，还要强化对医疗机构和医疗费用的管控。同时，要建立信息公开、社会多方参与的监管制度。将与商业保险机构签订协议的情况，以及筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支情况等向社会公开，接受社会监督。（来源：证券时报网）

保监会抓紧出台大病医保操作细则

大病医保新政(《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》)发布不到一周，各地便马不停蹄就医保商办招标问题闭门议事。与此同时，本报也从相关渠道获悉，保监会方面正在加紧制定大病医保商办的具体操作细则。

保本微利“2%至 3%”为宜

据业内人士透露，广东、山东等部分城市已经开始进行医保商办招标的准备工作。就在本周二三，人保健康、平安养老、平安健康、中国人寿、中意人寿等

多家在沪保险公司负责人，亦被上海保监局召集讨论医保商办事宜。

与会的一家在沪保险公司人士告诉记者，有别于其他城市，由于上海原本的医保政策较为特殊，因此就大病医保商办如何操作一事，目前上海方面仍在观望。“保监局先让我们报一个方案上去，回头还要和卫生和社保部门讨论。”

从新政的准入门槛来看，经营健康险业务 5 年以上的保险机构均有参与机会。据业内测算，以资产负债、专业人员等综合条件来看，大概有 11 至 12 家保险公司符合资质要求。而在业内人士看来，“湛江模式”和“平安范式”的践行者人保健康险、平安养老险，在参与大病医保商办上的机会更大。

实际上，对于参与大病医保，多数保险公司是矛盾的。新政对于大病医保商办业务的定性是“收支平衡、保本微利”，这也意味着，政府主导下，参与招标的保险机构基本没有定价权。甚至有保险公司担心，以往商业保险招标过程中常见的“价优者得”的潜规则，将被复制于大病医保商办招标中，从而造成恶性价格竞争，最终造成保险公司“赔本赚吆喝”。

“根据我们的内部测算，由于免除营业税，大病医保商办业务如果能有 2%至 3%的收益，即可维持保本微利。”一家健康险公司人士坦言。

醉翁之意不在酒

除定价权问题外，保险公司还有一个担忧：即带病投保等逆选择加剧、无核保权和拒赔权、过度医疗消费等问题。这些情况一旦发生，将直接导致保险公司赔付率激增，从而导致此块业务连保本微利都成奢望，也对保险公司风险控制和运营服务的专业能力提出了更高的要求。

对于保险机构所担忧的上述问题，有知情人士透露称，保监会正在研究并将在不久后出台相关操作指引细则，就保障、服务等标准进行统一，以保证在保本微利的原则下，保险公司能够更积极地参与大病医保商办业务。

一家健康险公司人士坦言，参与大病医保商办业务，醉翁之意不在这个业务本身能够有多大收益，而是把这个业务视为拓展其他商业保险的敲门砖。他举例说，就好比国内交强险业务虽然亏损，但外资财险公司仍然千方百计要进入，它们看中的无非就是交强险带来的客户资源，在此基础上二次销售商业保险。

同样的道理，保险公司明知大病医保保本微利已是不错的情况下还愿意参与招标，其实看中的正是：参保居民的各种基本信息(基本信息、收入情况、既往病症、就诊情况等)；参与当地大病医保带来的政府层面对销售其他商业保险的支持。借此撬动重大疾病险等利润较高的商业健康险市场，对保险公司来讲才是真正的吸引力。

对于如何实现保本微利，国内保险业专家、中央财经大学保险学院院长郝演苏教授的建议是，保险公司在参与大病医保商办业务时，应在更大辖区内进行保险采购，这在一定程度上能分散风险，符合保险业的大数法则原则。

大病医保给基本医保“买保险” 监督机制很关键

9 月 4 日，远在欧洲的希腊，由于一份包含将削减 10 亿欧元公共卫生成本的计划被公布，大批老年人集聚在希腊卫生部门口高喊口号，抗议政府的公共卫生成本削减计划，其中有 200 名老人闯入卫生部大楼要求会见部长。这是正陷于欧债危机困扰中的欧洲国家不得不面对的问题。

而几乎同一时期，中国则在加速改善和提高公众的医疗卫生保障水平。尽管以往在这方面的保障远不及欧美等发达国家，但目前相关政府部门的积极态度已经让公众看到了更多曙光。

减轻“大病”费用负担

8 月 30 日，国家发改委、卫生部、财政部、人保部、民政部和保监会六部委联合下发《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》(简称《指导意见》)，提出在基本医疗保障的基础上，对城镇居民和新农合参保人员因患大病而发生的高额医疗费用给予保障，实际支付比例不低于对城镇居民医保、新农合补偿后需个人负担的合规医疗费用的 50%，并且原则上医疗费用越高支付比例也越高。

中国社会科学院保险与经济发展研究中心研究员阎建军接受《国际金融报》记者采访时表示：“从 2009 年新医改开始，我国就在医疗保险方面探索新方案。2009 年的新医改是着重医疗保险的覆盖面，三年来约有 13 亿人参保，覆盖率已达到 95%。这一次城乡居民大病保险政策的保险对象是城镇居民医保和新农合的参保人，着重解决的是保障程度不足的问题。”

官方数据显示，截至 2011 年底，城乡居民参加三项基本医保人数超过 13 亿人，覆盖率达到了 95%以上。其中，城镇居民医保、新农合参保(合)人数达到 10.32 亿人，政策范围内报销比例达到 70%左右。

“此次城乡居民大病保险是指在基本医疗保障的基础上，对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排，是在基本医疗保险之后的再保险，是基本医疗保障制度的拓展和延伸。”首都经济贸易大学农村保险与社会保障研究中心主任庹国柱说。

高调引入商业保险

与以往不同的是，商业保险的地位在这次的新政策中得以明显提升。

阎建军将这次的城乡居民大病保险理解为一种“强制私营健康保险”，既不同于政府医保也有别于纯粹的商业保险。

“这次是由政府主导，商业保险机构承建，与一般商业保险产品不同。首先，竞标承办的商业保险机构不允许拒保，其次，在具体的费率、保障程度和范围等方面，政府是占有主导地位的。”阎建军分析称。

《指导意见》要求，商业保险机构要依法投标。招标人应与中标商业保险机构签署保险合同,明确双方的责任、权利和义务,合作期限原则不低于 3 年。

不过，商业保险公司在这一领域地位的提升，却并没有兴起大的波澜。几家上市保险公司的股价也并未在这一时期有惊人表现。

一位证券分析师昨日在接受本报记者采访时便直言，应理性对待新政策。首先要看，到底这一政策对保险公司的业绩能改善多少，其次要看它对股价的影响能持续多长时间。“应该以一种非寿险的思维来看待，这就意味着，对于保险公司而言，这更多是一种短期业务。”

值得注意的是，对于保费的确定，外界也很关注，有人认为目前缺乏精算数据的支撑。庹国柱指出，国家六部委在推出“城乡居民大病保险”政策之前，做过超过 1 亿人的基本状况调查，这对于承办保险机构而言是一个庞大的可利用的数据库，保险公司在精算上不仅不会增加困难，甚至反而更方便。

监督机制很关键

随着医疗卫生改革的深入，医院收费已成为全民关注的热点，医院名目繁多的收费中，除了众所周知的药品加价高之外，还可能会存在吃“医保”的假病现象或其他违规操作，之所以如此，医院缺乏有力的市场监督是原因之一。

阎建军认为，这一新政策旨在引入管理式医疗机制(managed care)通过激励保险机构去监督医院，进而有利于解决“过度医疗”的弊端，约束不合理的诊疗行为。这也是“强制私营健康保险”在欧美国家正在兴起的原因。

对于“城乡居民大病保险”的发展前景，首都经济贸易大学保险系副教授，农村保险研究所副所长李文中接受记者采访时分析指出，从人口老龄化趋势来看，商业保险的市场前景比较广阔，因为中国人口老龄化世界第一，但是商业医疗保险从世界范围来看，风险控制的难度还很大，这给保险公司的经营带来更多挑战，且政府采用招标的方式，可能对他们未来的压力会更大一些。

（上海证券报　中金在线/保险编辑部）

大病医保报销比例不低于 50% 个人不需额外缴费

大病医保报销比例不低于 50% 个人不需额外缴费

城乡居民大病保险

一、保障对象：城镇居民医保、新农合的参保人。

二、资金来源：从城镇居民医保基金、新农合基金中划出，不再额外增加群众个人缴费负担。

三、保障标准：患者以年度计的高额医疗费用，超过当地上一年度城镇居民年人均可支配收入、农村居民年人均纯收入为判断标准，具体金额由地方政府确定。

四、保障水平：保险实际支付比例不低于 50%；原则上医疗费用越高支付比例越高。

五、承办方式：政府部门确定报销等政策，通过招标选定承办的商业保险机构。

针对一些特别贵的大病，我国将建立补充医保报销制度，在基本医保报销的基础上，再次给予报销，要求实际报销比例不低于 50%。

昨日，国家发改委、卫生部、财政部、人社部、民政部、保险监督管理委员会等 6 部门公布《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》，以避免因病致贫、因病返贫现象。

不额外增加个人缴费负担

据了解，当前，我国有 50 多种疾病可能造成一些家庭因病致贫和返贫。国家发改委昨日表示，开展大病保险，对城乡居民因患大病发生的高额医疗费用给予报销，目的就是为了避免因病致贫、因病返贫。

大病保险的保障对象是城镇居民医保、新农合的参保人，所需要的资金从城镇居民医保基金、新农合基金中划出，不再额外增加群众个人缴费负担。

经测算，各地城镇居民年人均可支配收入或农民年人均纯收入，可作为当地家庭灾难性医疗支出的标准。当参保患者个人负担的医疗费用超过这个标准时，很可能使家庭在经济上陷入困境。大病保险对这小部分人群个人负担的合规医疗费用在基本医保已经报销的基础上再次给予报销，要求实际报销比例不低于 50%。

这里的合规医疗费用不局限于基本医保政策范围内，但为避免浪费和过度负担，不是基本治疗所必须的项目不列入报销范围。

商业机构承办大病保险

按照文件规定，大病保险的基金来源于原有的医保基金的结余，而且交给商业保险机构来管理，采取向商业保险机构购买大病保险的方式。

承办大病保险的商业保险机构，必须在中国境内经营健康保险专项业务 5 年以上；具备完善的服务网络和较强的医疗保险专业能力；配备医学等专业背景的专职服务人员；能够实现大病保险业务单独核算等等。

同时，要合理控制商业保险机构盈利率，并提供“一站式”即时结算服务，确保群众方便、及时享受大病保险待遇。

■ **北京情况**

北京正论证“医保补充险”

北京自 2008 年起，即在全国率先实现了医疗保障制度全覆盖，医保体系目前已覆盖所有京籍人员及外地户籍在京工作的人群。对于职工、居民医保，北京

都已建立起门诊报销和住院“保大病”的保障制度。而对于重特大疾病的保障，北京正在论证建立补充保险，解决医保报销之后一些人员仍然负担过重的问题。

医保待遇最高的职工医保，住院医疗费用的报销上限目前是 30 万元。但是，有些病种的治疗花费是比较高的，比如白血病、肾透析等，患者可能要花费上百万元。对此，今年北京市将出台政策，希望减轻患大病的参保人员，尤其是困难群体负担过重的问题。

目前，北京市人力社保局正在论证十余种重大疾病的补充报销政策。初步确定纳入补充报销的大病包括癌症、白血病、血友病、肾透析等。新京报记者 温蕊

■ 解读

为何出台大病保险政策？

患大病后个人负担较重，且医保基金结余规模较大

国务院医改办公室主任孙志刚介绍，近年来，随着新医改的持续推进，全民医保体系初步建立。但人民群众患大病发生高额医疗费用后个人负担仍比较重。大病医疗保障是全民医保体系建设当中的一块“短板”。同时，基本医保基金存有不少结余，累计结余规模较大。

因此，有必要设计专门针对大病的保险制度，解决群众的实际困难，使城乡居民人人享有大病保障。城乡居民大病保险，是在基本医疗保障的基础上，对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排，可以进一步放大保障效用，是基本医疗保障功能的拓展和延伸，是对基本医疗保障的有益补充。

重病患者能否彻底减负？

极少数低收入或发生巨额医疗费的患者，仍可能面临困境

北京市医改专家组成员、北京大学公共卫生学院教授周子君表示，在当前我国现有的制度下，在很多地区，城镇居民医疗保险和新农合的保障水平比较低，特别是新农合的保障群体，一旦患了大病，报销的可能从几千块钱到一两万块不等，远远不能抵消所花费的费用，这样就会给家庭的经济状况带来灾难性的压力。而新政出现后，至少对多数人而言，可以减轻很大的负担。就北京而言，当前大病报销上限 30 万元，这样的保障体制下就会好得多。

但是，国家医改办还表示，由于每个家庭能够负担的医疗费用有所差异，开展大病保险，也不能完全确保每一位大病患者都不发生灾难性支出。极少数低收入或发生巨额医疗费用的人，还有可能面临困境。

为此，要切实解决这些极少数人的个性化困难，需要通过救助的办法加以解决，在医院、医保和医疗救助机构之间形成信息顺畅、快速应对的工作机制，争取做到发生一例、救助一例、解决一例。当前国家发改委正在会同有关部门研究这方面的政策措施。

为何由商业保险机构承办？

能发挥专业特长，同时加大对医疗机构和医疗费用的制约

近几年，广东湛江、江苏太仓、河南洛阳等探索了政府主导与市场机制相结合的创新形式，拿出部分资金，由政府制定基本政策，进行大病保险，商业保险机构以保险合同方式承办，自负盈亏。

国家医改办表示，相比而言，商业保险机构以保险合同形式承办大病保险，主要具有几个优势：

第一，能够充分发挥商业保险机构的专业特点，加大对医疗机构和医疗费用的制约。

第二，可以借助商业保险机构在全国范围内统筹核算的经营特点，间接提高大病保险的统筹层次，增强抗风险能力，提高服务水平，放大保障效应。

第三，利用商业保险机构专业化管理优势和市场化运行机制，有利于促进提高基本医保的经办效率。

周子君表示，商业保险的试点效果，现在还不好完全进行评估，但利用商业保险，最好就是利用他们的专业优势，提高大病保险的运行效率和服务水平和质量。（新京报记者 蒋彦鑫）

■ **业内反应**

保险业期望“保本微利”

业内人士称，应避免像交强险一样陷入亏损，否则热情不高。

大病保险政策的发布，令上半年业绩疲软的保险业似乎看到了曙光，毕竟，医保基金入市，能够使保险业获得一笔可观的保费收入。

但这一新政对保险公司是否有利，似乎并不确定。昨日，多位业内人士向记者表示，大病保险如何让保险公司实现“保本微利”，避免像交强险那样陷入亏损的泥沼，将决定商业保险进军大病保险的深度和广度。如果经营效果不可预期，保险公司在实际承包方面也会趋于谨慎。

根据政策规定，承包大病保险的商业机构通过政府招标决定，费率、报销比例也由各地政府自主确定，这就意味着大病保险不像交强险那样具有强制性，保险公司可以选择不承保，倘若地方政府重视程度和投入力度较弱的话，大病保险的落实效果也可能大打折扣。

另外，由于个人医保信息并未实现全国联网，就医信息沟通不畅也会使得大病骗保、骗赔等几率比交强险更大，保险公司承保的风险也会更大。

在保险业界看来，费率将是商业保险承保大病保险的关键，如何确定各地的保费，让老百姓交得起，让大病得到保障，同时也不让保险公司亏得太狠，实现“保本微利”，成为各地政府推行这一政策所要面临的主要问题。（新京报 记者 张轶骁）

官方详解大病保险：解决因病致贫及因病返贫问题

中新网 8 月 30 日电 国家发展和改革委员会、卫生部、财政部、人力资源和社会保障部、民政部、保险监督管理委员会《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》8 月 30 日正式公布。为什么要开展城乡居民大病保险工作？大病保险如何解决“因病致贫、因病返贫”问题？为什么由商业保险机构承办？如何确保取得实效？国家发展改革委副主任、国务院医改办公室主任孙志刚就此作出解读。

一、为什么此时出台关于城乡居民大病保险的文件？

近年来，随着新医改的持续推进，全民医保体系初步建立。截至 2011 年底，城乡居民参加三项基本医保人数超过 13 亿人，覆盖率达到了 95%以上。其中，城镇居民医保、新农合参保(合)人数达到 10.32 亿人，政策范围内报销比例达到 70%左右。人民群众“病有所医”有了基本保障，老百姓敢去看病了。

但我们也看到，目前我国城镇居民医保、新农合的保障水平还比较低，制度还不够健全，比较突出的问题是，人民群众患大病发生高额医疗费用后个人负担仍比较重，存在“一人得大病，全家陷困境”的现象。大病医疗保障是全民医保体系建设当中的一块短板。与此同时，基本医保基金存有不少结余，累计结余规模较大。有必要设计专门针对大病的保险制度，解决群众的实际困难，使城乡居民人人享有大病保障。对此，党中央、国务院高度重视，“十二五”医改规划专门作了明确要求。根据这些要求，国务院医改办会同相关部门经过充分调研和测算，认为开展城乡居民大病保险非常必要、时机成熟，而且具有可操作性。

城乡居民大病保险，是在基本医疗保障的基础上，对大病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排，可以进一步放大保障效用，是基本医疗保障功能的拓展和延伸，是对基本医疗保障的有益补充。开展城乡居民大病保险，意义重大、影响深远，有利于切实减轻人民群众大病医疗费用负担，解决因病致贫、因病返贫问题；有利于健全多层次医疗保障体系，推进全民医保制度建设；有利于促进政府主导与市场机制作用相结合，提高基本医疗保障的水平和质量；有利于进一步体现互助共济，促进社会公平正义。

二、城乡居民大病保险要解决什么问题？

开展大病保险，对城乡居民因患大病发生的高额医疗费用给予报销，目的是要解决群众反映强烈的“因病致贫、因病返贫”问题，使绝大部分人不会再因为疾病陷入经济困境。

大病保险的保障对象是城镇居民医保、新农合的参保人，所需要的资金从城镇居民医保基金、新农合基金中划出，不再额外增加群众个人缴费负担。

在设计大病保险的保障范围和目标时，我们参考了世界卫生组织关于“家庭灾难性医疗支出”的定义。总的想法是，在平均水平上，使个人不得不支出的医疗费用低于家庭灾难性医疗支出的标准。

经测算，各地城镇居民年人均可支配收入或农民年人均纯收入，可作为当地

家庭灾难性医疗支出的标准。当参保患者个人负担的医疗费用超过这个标准时，很可能使家庭在经济上陷入困境。大病保险对这小部分人群个人负担的合规医疗费用在基本医保已经报销的基础上再次给予报销，要求实际报销比例不低于50%。这里的合规医疗费用不局限于基本医保政策范围内，但为避免浪费和过度负担，不是基本治疗所必须的项目不列入报销范围。

当然，由于每个人家庭能够负担的医疗费用有所差异，开展大病保险，并不能完全确保每一位大病患者都不发生灾难性支出。极少数低收入或发生巨额医疗费用的人，还有可能面临困境。要切实解决这些极少数人的个性化困难，需要通过救助的办法加以解决，在医院、医保和医疗救助机构之间形成信息顺畅、快速应对的工作机制，争取做到发生一例、救助一例、解决一例。我们正在会同有关部门研究这方面的政策措施。

三、为什么由商业保险机构承办？

以往，基本医保经办通常有两种形式，主要是事业单位直接经办，也有些地方委托一些专业机构提供部分环节的服务，如审核单据、稽查服务行为等。为进一步转变政府职能，创新公共服务管理，提升服务效率，新一轮医改明确提出要探索“委托具有资质的商业保险机构经办各类医疗保障管理服务”。近几年，不少地方(例如广东湛江、江苏太仓、河南洛阳等地)积极探索了政府主导与市场机制相结合的创新形式，拿出部分资金，由政府制定基本政策，进行大病保险，商业保险机构以保险合同方式承办，自负盈亏。实践证明，不仅这些地方的群众享受到更高水平的大病报销待遇，医疗保险的服务质量和水平有所提高，由于对医疗机构和医疗服务的管控更为严格，医疗服务行为也更趋合理，总体看放大了基本医保的保障效用。

在总结地方经验和反复研究论证的基础上，城乡居民大病保险采取了政府主导、商业保险机构承办的方式。相比而言，商业保险机构以保险合同形式承办大病保险，主要具有几个优势：第一，能够充分发挥商业保险机构的专业特点，加大对医疗机构和医疗费用的制约。第二，可以借助商业保险机构在全国范围内统筹核算的经营特点，间接提高大病保险的统筹层次，增强抗风险能力，提高服务水平，放大保障效应。第三，利用商业保险机构专业化管理优势和市场化运行机制，有利于促进提高基本医保的经办效率。此外，这也有助于促进健康保险业发展，推动构建多层次医疗保障体系。

大病保险的这种承办方式，是在中国特色社会主义基本理论指导下，结合中国当前国情，对公共服务管理和运行模式所作的大胆探索与创新，国际上先例并不多。采用这种方式的基本想法是，在以保公平为基础和目标的前提下，更好地发挥市场竞争在提升效率和优化资源配置方面的作用。

四、对商业保险机构承办大病保险有哪些明确要求？

为保障大病保险工作顺利开展，确保商业保险机构为参保群众提供优质的大病保险保障，《指导意见》指出，开展城乡居民大病保险坚持政府主导，政府负责基本政策制定、组织协调、筹资管理以及监管指导。商业保险机构按照政府的要求，为参保群众提供大病保险保障。

对商业保险机构的要求具体包括三个方面：一是制定了商业保险机构的基本准入条件。要求承办大病保险的商业保险机构必须在中国境内经营健康保险专项业务 5 年以上；具备完善的服务网络和较强的医疗保险专业能力；配备医学等专业背景的专职服务人员；能够实现大病保险业务单独核算等等。二是规范大病保险招标投标与合同管理。要求遵循收支平衡、保本微利的原则，合理控制商业保险机构盈利率，建立起以保障水平和参保人满意度为核心的考核办法。三是要求商业保险机构不断提升大病保险管理服务的能力和水平。提供“一站式”即时结算服务，确保群众方便、及时享受大病保险待遇。发挥商业保险机构全国网络等优势，为参保人提供异地结算等服务。

五、如何实施有效监管？

城乡居民大病保险惠及全民，要把这件好事办好，加强监管尤为重要。这项工作涉及到多个部门、多个环节、多方利益，要形成部门联动、全方位的监管机制。

第一，加强行业监管。保险监管部门要从行业监管的角度，做好从业资格审查、服务质量与日常业务监管等行业监管。对无故拒绝赔付等情况，要坚决加大查处力度。

第二，注重部门协同。相关部门要各负其责，配合协同，加强对商业保险机构承办大病保险的监管。卫生、人力资源社会保障部门督促商业保险机构按合同要求提高服务质量和水平，并维护参保人信息安全，防止信息外泄和滥用。财政部门要制定相应的财务列支和会计核算办法，加强基金管理。审计部门按规定进行严格审计。

第三，加强社会监督。将与商业保险机构签订协议的情况，以及筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支情况等向社会公开，接受社会监督。

第四，强化医疗费用管控。相关部门和机构通过多种方式加强监督管理，防控不合理医疗行为和费用，并保障医疗服务质量。卫生行政部门要加强对医疗机构、医疗服务行为和质量的监管。商业保险机构要充分发挥医疗保险机制的作用，与卫生、人力资源社会保障部门密切配合，加强对相关医疗服务和医疗费用的监控。

六、如何开展好城乡居民大病保险工作？

考虑到大病保险是一项创新的工作，且我国区域差异较大，《指导意见》对开展大病保险工作的原则、资金来源、保障内容、承办方式和监督管理等只是提出了原则性、框架性要求，具体工作需要充分结合地方实际，以地方为主，发挥地方的能动性。例如，出资金额、分段报销比例等都要进行科学测算和细化，对商业保险机构招标、合作与监督办法，更需逐步摸索与完善。因此，为保障大病保险工作的有序推进，有几项工作要求：

第一，必须统一思想，充分认识开展大病保险工作的重要性。这是一件惠民利民的大事，是健全全民医保体系的重要工作。要求各地高度重视，精心谋划、周密部署，制定相应的实施方案。

第二，要加强协作，各地要建立由多部门组成的大病保险工作协调推进机制。

各部门要按照职责分工抓好落实，细化配套措施，并加强沟通协作，形成合力。中央有关部门将加强对城乡居民大病保险工作的指导协调。

第三，要先行试点，逐步推开。已经开展大病保险试点的省份要及时总结经验，逐步扩大实施范围。尚未开展试点的省份可以选择几个地(市)进行试点。

第四，加强对大病保险政策的宣传和解读，增强全社会的保险责任意识，为大病保险实施营造良好的社会环境。（中国新闻网）

期待市场化的大病医保根治因病致贫

最近一段时间，“大病医保”成为社会关注的热点。就在我们即将与 2012 年 8 月挥手告别时，《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》(以下简称《意见》)由发改委、卫生部、财政部、人社部、民政部、保监委组成的庞大阵容正式联合推出。这对“体制外”的城镇居民医保和“新农合”的参保参合人员来说，应该是一个利好消息。

“大病医保”的推出，意味着“基本＋补充”的社会保险模式在“体制外”的医疗保险领域正式确立。其中的基本医疗保险，即城镇居民医保和新农合，如果加上城镇职工医保，如今已经覆盖了全国 96%的城乡居民。

但是，即便如此，疾病风险，尤其是大病的风险，仍然使“体制外”的城镇居民和乡村居民有后顾之忧。从基本医疗保险的实践看，都有一个治疗费用报销的年度最高限额。一旦罹患某种疾病治疗费用超过封顶线，那么在最高限额以上的费用就都得病患自己掏了。同时，在封顶线以下，实际上也还有一些费用需要自付，七七八八加总起来，仍然是一笔很大的费用。最近的审计报告披露，2011 年新农保的实际报销比例平均为 49.20%，城镇居民医保则在 52.28%。所以，一旦生病，虽有基本医保，但一般居民家庭在经济上仍然会感到局促甚至完全崩溃，“看病贵”的问题还是没有解决。

针对以上问题，《意见》提出：要从城镇居民医保基金、新农合基金中划出一定比例或额度，作为大病保险资金。城镇居民医保和新农合基金有结余的地区，利用结余筹集大病保险资金；结余不足或没有结余的地区，在城镇居民医保、新农合年度提高筹资时统筹解决资金来源，逐步完善城镇居民医保、新农合多渠道筹资机制。

同时，《意见》还提出：要“支持商业保险机构承办大病保险，发挥市场机制作用，提高大病保险的运行效率、服务水平和质量”。这种做法很有新意，因为这是在中国的社会保障制度设计中，首次正式地引入商业保险和市场机制。当然，如果我们把“大病医保”看作是补充医疗保险的话，这样的选择也可以说是符合国际惯例的。

对于这样一个在医疗保险制度中的新尝试，虽然之前已经在地方上进行了试

点，但其效率和效果还是需要继续观察和进一步研究的。

对于《意见》中提出的另外一些说法，也还需要深入了解。譬如如何理解媒体普遍用于标题的“个人负担费用补偿比不低于 50%”，是否在此基础上将报销比例再逐步提高？现在基本医疗保险这一块，实际报销比例已经达到了 50%上下，下一步的目标是 60%～70%。这个“个人负担费用补偿比”是不是指“个人自付部分”再给报销一半，以使总的报销比例达到 75%。

最后，终究还要涉及商业保险公司的服务问题。坊间传言，保险公司都是让你参保时态度像“孙子”，而到理赔时他比“爷爷”还“爷爷”。所以，既然是补充医疗保险，是否可以设计参保者个人选择的机制，以“用脚投票”来抗衡商业保险公司在服务方面已经为公众所熟知的弊病？ [东方早报 东方评论 早报特约评论员 唐钧(作者系中国社会科学院社会学研究所研究员)]

（中金在线/保险编辑部）

【监管时讯】

保监会批复设立 6 家保险专业中介

昨日，保监会网站公布了 8 月 21 日对设立中介机构的批复文件，这些中介机构含代理公司、经纪公司共 5 家，以及 1 家公估机构。

北京中海联合保险经纪有限公司、航联保险销售(北京)有限公司、北京普华盛世保险经纪有限公司、北京美安保险销售有限公司的注册资本均为 1000 万元，上海广汇德太保险代理有限公司的注册资本为 2000 万元；北京大唐泰信保险公估有限公司由中国大唐集团资本控股有限公司出资 200 万元设立。

（来源：证券日报）

北京寿险销售员将建信用记录

今年以来，北京保监局加大了治理销售误导的力度，昨日北京保监局对外披露，从 9 月 1 日起，将对各在京经营业务的寿险销售人员进行信用记录，以督促销售人员的规范展业行为。

近年来，随着保险业的快速发展，营销员管理体制的弊端也逐渐开始凸显，寿险销售人员的合规管控成为我国保险业发展中迫切需要解决的问题。对此，昨日北京保险行业协会和北京保险中介行业协会联合印发《北京人身保险销售从业人员销售行为警示信息管理暂行办法》，同时建立了配套的警示信息管理系统。

值得关注的是，从今年 9 月 1 日起，凡是各在京经营业务的人身保险公司和专兼业保险代理机构的销售人员，所进行的不规范销售行为，寿险销售人员销售行为警示信息管理系统都将详细记录和保存，保险消费者、保险公司和保险代理机构及保险销售人员均可登录系统进行查询。

早在今年 3 月，北京保监局发文要求北京地区所有寿险公司在 5 月 31 日前完成承保系统的改造，并要求各寿险公司在所卖保单记录中增加对公司销售人员和合作中介机构销售人员资质信息的记录和校验功能。对于不具备销售资质的销售人员，系统将自动不予出单；这也为本次建立的警示信息系统奠定基础。

（来源：北京商报　刘伟）

保监会通报保险消费者维权情况 累计罚款 253 万

本报讯 保险纠纷调处机制正在建立与健全。目前共有 30 个保监局共设立了调解机构 134 个，受理调解申请 4860 件，涉及金额 2 亿余元，调解成功 3738 件。

保监会副主席周延礼表示，“目前，各地区、各公司 2011 年底以前的积压未决赔案案件清理率已达 63%、金额清理率达 37%。各保监局共派出检查组 200 个，人员 1981 人次，检查各级保险机构 195 家次；累计对 15 家保险公司的 29 家分支机构实施了行政处罚，合计罚款 252.5 万元，同时对 40 名相关责任人处以警告、罚款，合计罚款 55.8 万元。先后 2 次组织保险公司公开向社会做出服务承诺，并将其作为一项重要的日常工作来督促检查。”

（来源：金融投资报）

【业界看点】

保险业开通云南彝良地震绿色理赔通道

9 月 7 日云南彝良地震发生后，云南保险业快速反应，上下联动，多措施开展抗震救灾和保险理赔工作。至 9 月 9 日 12 时，云南保险业已完成 3 笔保险赔付，共计 205770 元。

9 月 7 日，云南保监局领导了解地震情况后，下午立即对抗震救灾工作进行部署：一是向辖内各保险公司发出紧急通知，要求相关公司立即成立工作组赶赴灾区，主动开展受损财物和伤亡人员承保信息排查，迅速组织灾后查勘理赔工作，确保服务到位；二是加强与政府部门的沟通协调，在政府的统一指挥下有序开展保险服务，畅通绿色理赔服务渠道，特事特办、急事急办；三是畅通信息渠道，建立 24 小时情况报告制，形成上下联动、快速反应的工作机制；四是及时了解当地保险机构和从业人员状况，指导保险机构做好灾害应对工作，提醒并引导员工注意自身安全，尽可能减小损失；五是在当地保险机构职场暂时无法使用的情况下，要求各机构积极采取措施，通过周边援助等办法确保正常的保险服务不受影响。

接到云南保监局报告后，保监会领导第一时间对奋战在抢险救灾一线的保险从业人员表示亲切慰问，并作出部署和指示，保险业立即传达学习部署要求，迅速贯彻落实。

抗震救灾，保险业刻不容缓。地震造成道路中断、机场停航、交通管制等，但保监局和各保险公司省分公司工作组努力克服各种困难，采取从周边省市绕道等方式，连夜赶赴灾区，在路上对抗震救灾工作进行研究部署，9 月 8 日 6 时 40 分，太保寿险省公司工作组已经先期抵达彝良县，次日，云南保监局及相关保险公司工作组全部抵达昭通地震灾区，展开抗震救灾工作。

由于当地余震不断，道路上不断有滚石下落，当地政府对道路进行管制，工作组车辆无法通行，只有根据工作要求派出精干力量步行前往震中。震中通讯和网络联系不顺畅，但各保险公司都以救人和保护人民生命财产为第一要务，想尽办法深入震中帮助并了解客户信息，积极做好理赔前期信息收集和查勘工作，尽可能快速排查客户情况，一旦查实符合理赔条件，立即支付赔款，做到应赔尽赔。各保险公司工作组连夜对掌握的客户情况进行分析研究。人保财险及时从周边市县调集查勘理赔人员，成立了 8 个查勘组主动深入受灾一线询问、查勘受损情况，对非本公司承保的客户及时将信息通过行业协会转递给承保公司，形成行业救灾合力；太保寿险 24 小时开通公司客户服务热线(95500)，随时接受客户报案、咨询，公司协查网络保持 24 小时开通，保证遇有突发事件调查人员第一时间到达现场，查勘出险情况、掌握具体损失情况，昭通中心支公司安排客户服务专员主动联系客户，落实客户受灾情况，对灾害事件的理赔开通绿色通道，保证理赔时效；泰康人寿云南分公司在第一时间向所有客户发送慰问短信，公布服务电话，

在当地医院设立了理赔受理点。

保险公司在做好理赔服务的同时，主动协助当地政府开展救灾工作，人保财险在道路沿途向灾民免费发放矿泉水，泰康人寿向受灾保户发放地震自助互救行为指南。

至 9 月 9 日 12 时，云南保险业快速理赔，已完成三笔保险赔付，共计 205770 元。其中：太平洋人寿承保的彝良驰宏矿业有限公司安保互动一名客户遇难，8 日 14 时，太平洋人寿保险股份有限公司已对遇难者进行了首笔现场赔付，赔付保险金 20 万元；9 月 8 日 22 时，中国人寿 向身受重伤的中国人寿客户洛泽河小学五年级学生梁健的家长全额兑现了住院医疗保险金 4000 元，同时给予 7 名受轻伤的客户每人 500 元~1000 元不等的慰问金;8 日,阳光产险赔付车损险 1770 元。其他理赔情况正在进一步核实；此外，9 月 7 日太平洋人寿云南分公司已向灾区下拨 100 万元救灾预赔款，9 月 8 日又下拨 10 万元慰问款。

（来源：金融时报）

云南地震灾区保险理赔全面展开 多笔赔款已支付

中国保监会云南监管局发布消息说，彝良地震发生后，相关保险公司立即组成工作组赶赴灾区，主动开展受损财物和伤亡人员承保信息排查，迅速组织灾后查勘理赔工作。目前灾区保险理赔工作全面展开，首笔赔款 20 万元已由太平洋寿险支付，另有多笔赔款也已支付。

据云南监管局发布的最新数据，截至 9 月 8 日，云南保险业共接到灾区车险报案 200 余起；财产险 2 起(昭通市昭阳区工商银行大楼损坏及一个超市物品损坏)；安保互动 23 起，死亡 11 人、伤 12 人；人身意外伤害保险 10 余起，死亡 26 人；能繁母猪死亡约 800 头；长效房屋约损失 30 户，长效家财损失 10 户。

在地震灾区，人保财险彝良支公司有关人士向记者介绍：作为承保份额最大的保险公司，人保财险从彝良周边市县抽调了查勘理赔人员，组成 8 个查勘组深入灾区主动查勘受损情况。中国人寿彝良支公司负责人介绍，该公司承保的主要是学生平安保险，截至 9 日上午已确认有 10 名投保的学生受伤，公司已经对 7 名轻伤和 3 名伤势较重的学生预付赔款。

（来源：新华网）

广东成为全国第六个基本实现城乡医保统筹省级单位

记者获悉，广东省人力资源和社会保障厅副厅长林王平 8 日在举行的统筹城乡医疗保障经验交流与政策研讨会上透露，广东省目前已基本实现了城乡医保统筹。人力资源和社会保障部社会保障研究所所长金维刚在会上表示，广东是继天津、重庆、青海、宁夏和新疆生产建设兵团后第 6 个基本实现城乡医保统筹的省级单位。

据报道，截至 2011 年底，全国参加城镇基本医疗保险的人数已超过 4.7 亿人；参加城镇居民基本医疗保险的人数超过 2.2 亿人；参加新农合的人数超过 8.3 亿人。

专家认为，居民医保与新农合同属医疗保险范畴，制度框架一致，待遇水平接近，管理模式相似，已经具备了统一管理、统一制度的基础条件。下一步，应统一认识，明确职能归属，尽快实现城乡医保管理职能的统一；统一城乡医保经办管理，建立统一的城乡居民医保制度；缩小城乡医疗服务水平差异，促进城乡居民医疗保障的公平性。

（来源：金融时报　陈兰君子）

重庆小额人身保险正式推广

日前，重庆市保监局转发了中国保监会出台的《全面推广小额人身保险方案》。

小额人身保险是一类面向低收入人群提供的人身保险产品的总称，具有保费低廉、保障适度、保单通俗、核保理赔简单等特点。该产品保险金额应不低于 1 万元，不高于 10 万元。其中，定期寿险等保险金额不得高于 5 万元。保险产品的保险期间不得低于 1 年，不得高于 5 年。

“小额人身保险产品在设计上，主要针对的是低收入群体，其主要特点是价格低廉、条款简单明了，核保理赔手续简便等。”重庆市一保险公司的相关负责人告诉记者，目前，小额人身保险服务的人群范围包括县以下乡(镇)和行政村的农村户籍居民，以及城镇享受最低生活保障的低收入群体、优抚对象。此外，无城镇户籍的进城务工人员，也可以享受这项保险服务。

（来源：西南商报 白麟）

【本土资讯】

四川广元人保财险兑现商场火灾赔款 726.77 万元

“5·16” 温州商城火灾发生后，人保财险广元市分公司高度重视，总经理室负责人带领理赔中心员工第一时间赶到现场，了解灾情并立即启动大灾应急预案。5 月 16 日下午，该公司组织召开专题会议，研究部署并制定《“5·16”火灾查勘工作实施细则》，指导灾后查勘理赔工作。17 日上午，该公司在温州商城设立“5·16”火灾报案及查勘受理点，现场接受受灾商户报案和理赔咨询。8 月 7 日，人保财险四川广元市分公司召开“5·16”温州商城火灾首次赔款兑现大会，将 726.77 万元保险赔款兑现给益民服饰有限公司、龙艳服饰有限公司等受灾企业和商户。（来源：中保网·中国保险报）

编辑：四川省保险学会秘书处

广元市农村小额人身保险成绩斐然

截止 2012 年 6 月 30 日，广元市农村小额人身保险共承保 41 万人，覆盖全市 20.6%的可保农村低收入人群，收取保险费 1512 万元。同时，农村小额信贷，收取保费 500 余万元，覆盖农村小额信贷人群的 25%。

今年 3 月 12 日，广元市人民政府在苍溪县召开了农村小额人身保险推广工作会议。市金融办提出了半年覆盖率达 20%和全年覆盖率达 30%的目标任务，分管金融工作的副市长黄正富同志到会作了重要讲话并提出了明确要求。

会后，全市将农村小额人身保险的发展纳入各级政府目标考核内容，定期召开会议，定期进行通报。其主要做法是：一是组织领导到位。各县区政府成立领导小组，将目标任务分解到县、乡、村；二是宣传到位。充分利用各种会议、报纸、电视、电台、广播站、专栏等形式营造良好氛围，同时利用典型案例加强现身说法宣传。三是服务到位。保险公司及时查勘，及时召开现场理赔兑现大会，并在乡镇政务大厅增设服务窗口，方便群众投保索赔；四是督导到位。市县金融办定期通报业务进度，弘扬先进，批评落后，对发展滞后的乡村，县、乡分管领导通过调研深入现场办公解决实际困难问题。五是政策支撑到位。广元市人民政府已出台服务“三农”鼓励政策，将从财政拿出部分钱专项奖励发展农村小额人身保险和政策性农业保险先进县区，同时各县区也出台了相应的奖励政策和惩罚措施。

经过各级政府的努力和保险公司的密切配合，广元市农村小额人身保险年底可望达到 40%的覆盖面。其旺苍县可望达 70%的覆盖面，青川县和朝天区不甘落后现已达 35%的覆盖面表示全年实现 50%的覆盖面目标。

（广元市保险行业协会　赵光芝）

四川中邮人寿为客户家属送赔款

7 月 27 日凉山州德昌县麻栗乡三合村二组村民旷永清家的一头生猪掉入粪坑，致使旷永清及侄儿、兄弟夫妇为救猪救人而身亡。中邮人寿四川分公司接到报案后迅速成立现场理赔小组，并做出指示：务必在最快的时间内兑现承诺，践行公司“服务基层、服务‘三农’”的宗旨。8 月 2 日 11 时，中邮人寿四川分公司营运部总经理赖文武与凉山州邮政局局长许波带领理赔人员前往客户旷永清家中进行慰问，现场支付了保险金 1.7 万余元，并捐赠了生活费和生活用品。（来源：中国网-中国保险报 那迦）

编辑：四川省保险学会秘书处

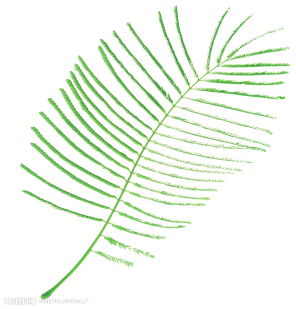
2012 年平安人寿四川分公司客户服务节圆满落幕

近期，平安人寿四川分公司第十七届客户服务节闭幕式暨“平安亲子拓展夏令营”在成都举行，来自全省各地的 40 个平安家庭共 80 余人参加了本次活动。

历时两天的夏令营，平安家庭们首先游览了海昌极地海洋世界，大家在尽情享受欢乐时光的同时增长了知识，拓展了视野，收获良多。随后，夏令营队伍前往黄龙溪古镇开展户外拓展训练，开启智慧，寻找“隐藏电台”。活动得到平安家庭们的一致好评，家长们纷纷表示此项活动不仅让孩子们身心得到了锻炼，也学习到生存自救的基础知识，有利于增强孩子的果断与自信。

随着夏令营活动的结束，平安人寿四川分公司本届客户服务节也圆满落下帷幕。今年客户服务节以“平安有约，健康同行”为主题，举办了少儿才艺表演、少儿书画展、知心家信、健康讲座、亲子拓展夏令营等一系列丰富多彩的活动，积极推广健康快乐和绿色低碳的生活理念，倡导家庭健康和谐，共吸引了 5 万余名平安客户参与，让客户获得产品保障的同时，更感受到平安对客户永恒深切的关怀，获得了客户的广泛好评。十七年的客户服务节历程，平安在不断进步、不断完善，未来，平安用心承诺，必将更加深耕细作，做好服务，传达真诚。明年将会有更为丰富多彩的客服节活动，期待广大客户的参与！（吴蕾）

（平安人寿四川分公司　李会荣 杨莉供稿）



中国人寿为地震孤儿举办第四次夏令营

7 月 18 日，中国人寿保险股份有限公司绵阳市分公司举行活动，热烈欢送参加中国人寿夏令营的绵阳营员。市分公司总经理助理李静、综合管理部负责人等相关人员参加了欢送仪式。夏令营 17 名营员均是在“5·12”灾难中失去父母双亲的地震孤儿。“5·12”地震发生后，中国人寿在第一时间作出郑重承诺，将承担地震孤儿至 18 周岁的基本生活费用。据悉，本次活动是中国人寿为地震孤儿举行的第四次夏令营活动，前三次分别在北京、上海和西安，本次活动在著名的海滨城市大连举行。（来源：绵阳市保险行业协会 中国人寿蒋勇供稿）

编辑：四川省保险学会秘书处

自贡市保险行业协会出台突发事件应急预案

自贡市保险行业协会于近日起草并在理事会上通过了《自贡保险业突发事件应急预案》，对涉及保险行业的各类可能造成严重影响的突发事件应对行为进行了规范。

为迅速有效处置保险业内突发事件，最大程度地预防和减少保险业突发事件对社会造成的危害和损失，降低该类型事件的影响力，维护自贡保险业和自贡经济社会的和谐稳定，根据四川保监局下发的《四川保险业突发事件应急预案（试行）的通知》和自贡市政府下发的《自贡市金融突发事件应急预案》文件精神，结合自贡实际情况，市保险行业协会秘书处起草了《自贡保险业突发事件应急预案》（讨论稿），并于 6 月 28 日下午在中国人寿会议室召开的三届二十一次理事（扩大）会上提交各理事审议，在规定时间前，未接到不同异议反馈，《应急预案》（讨论稿）得以顺利通过。

《应急预案》对发生突发事件的报告、处置流程、管理部门、应对办法、责任归口等分别作了详细的规定，同时也对突发事件的等级进行了归类，针对不同级别的突发事件，分别提出了不同的处置要求。自贡市保险行业协会作为保险业发生突发事件的处置牵头单位，负责协助政府开展处理工作。行业协会表示，该《应急预案》的制定，会为促进自贡的金融稳定、规避金融风险起到积极作用。

（自贡市保险行业协会　刘硕涓）

四川医改惠及千万基层百姓

四川省中江县太安镇保安村年仅 7 岁的蒋浩患有白血病，自２００９年发病起共住院治疗１７次，花费１０万多元。沉重的医疗费用一度让这个家庭产生了

放弃治疗的念头。然而，让蒋浩一家没想到的是，四川提高了先心病、白血病患儿报销比例，最终报销了 7 万多元。

蒋浩是四川推进医改的直接受益者。医改 3 年来，四川省通过建立健全全民医保体系、巩固完善基本药物制度、推进公立医院改革和统筹推进相关领域改革等 4 项措施，初步缓解了基层百姓看病难、看病贵。

全民医保体系让基层百姓看得起病。广汉市兴隆镇新街村村民张元庆因发烧在镇卫生院住院，报完账后自己仅花费１４０多元。后来，他到医院复诊，２０多元药费，自己也只付了１０元。“如今，不仅住院比以前便宜多了，而且连门诊都可以报销了。”张元庆说。

四川省卫生厅厅长沈骥介绍说，在推进医改过程中，四川省建立和完善以基本医疗保障为主体，以其他多种形式的医疗保险和商业健康保险为补充，覆盖城乡居民的多层次医疗保障体系，通过加大医保投入，扩面提标，基本告别了因病致贫、因病返贫的历史。

基本药物制度的推广让基层百姓看病更便宜。作为全国首个出台省、市、县级医疗机构基本药物配备使用比例政策的省份，四川在２０１１年底实现了基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度“全覆盖”，并率先出台了基层医疗卫生机构采购使用基本药物监督管理办法。此后，全省基本药物实际销售价格下降２８.８％，药品零差率销售惠及群众 6 亿多元。

公立医院改革“盘活”了医疗资源，给基层百姓提供了更为优质的医疗服务。成都市推进市管公立医院“管办分离”改革，成立了独立于卫生体制外的医管局，用市场的手段“倒逼”医院提高服务质量。3 年来，“无假日门诊”“门诊诚信预付制”“病友平台”等基层医院实施的创新举措让百姓拍手称赞。

在推进医改过程中，四川省还推进相关领域的改革，实施医疗资源结构优化和布局调整，创新卫生人才培养使用制度，推进药品生产流通领域改革等，为其他改革配套“兜底”。例如，四川省推进医师多点执业，鼓励具备行医资格的人员申请多个地点执业，并完善执业医师注册、备案、考核、评价、监管政策，建立医师管理档案，以缓解部分地区医疗人才“短腿”的尴尬。

这是四川医改的一张成绩单：２００９年至２０１１年，国家共提出４３项医改任务、１６０项具体工作指标，四川省全部完成；卫生部最新监测分析，四川医改成效综合排名西部第一位、全国第八位。

更可喜的是，不久前，四川省２０１２年深化医改的方案正式出台：3 项基本医保政策范围内统筹基金最高支付限额均不低于１０万元，试点县级公立医院取消药品加成，村卫生室一般诊疗收费 5 元、个人负担 5 角……一系列改革措施将进一步提升基层医疗服务水平和保障力度，惠泽更多的基层百姓。

（来源：中国保险报）

【学会动态】

四川省保险学会积极组织会员单位参与保险消费者权益保护有奖征文活动

中国保监会保险消费者权益保护局和中国保险学会于 2012 年 5 月至 8 月共同举办保险消费者权益保护有奖征文活动。为了营造保险消费者权益保护的良好理论研究氛围，进一步做好保险消费者保护工作，根据活动的精神和要求，四川省保险学会积极组织会员单位参与活动，并结合自身实际制定多种奖励办法鼓励投稿。截至 8 月 31 日，共收到征文稿件五篇（其中人保财险成都市分公司 3 篇，中国人寿保险研修院 1 篇，绵阳保险协会 1 篇），全部上报中国保险学会参与评奖。四川省保险学会根据《关于转发保监会、中保学关于开展保险消费者权益保护有奖征文活动的通知》（川保学[2012]6 号）文件的精神，将对积极参与征文活动的稿件给予相应的奖励。

（学会秘书处）

西南民族大学 2012 年度研究课题申报获中保学立项

2012 年 3 月 31 日，四川省保险学会转发中国保险学会《关于 2012 年中国保险学会研究课题申报的通知》，组织会员单位积极申报。经中保学组织专家评审，从全国申报的 155 篇选出 20 篇作为 2012 年度立项课题。四川省保险学会会员单位——西南民族大学申报的《西部地区应灾能力建设的保险支持研究》课题被选用，该课题由西南民族大学经济学院中国西部经济金融研究中心主任蒲成毅教授担任项目负责人。

（学会秘书处）

四川省保险学会 4 个会员单位 7 项优秀科研成果在四川省金融学会第十五次金融科研优秀成果评奖活动中获奖

2012 年 5 月 30 日，四川省金融学会开展第十五次金融科研优秀成果评奖活动，四川省保险学会及时转发省金融学会文件并积极组织会员单位参与成果报送。8 月 9 日，四川省金融学会下发《四川省金融学会第十五次金融科研优秀成果评选结果通报》（川金学[2012]9 号），公布了优秀科研成果获奖名单。四川省

保险学会 4 个会员单位参评的 7 项优秀成果荣获奖项。其中一等奖课题 1 项，二等奖课题 2 项，三等奖课题 4 项。

（学会秘书处）

【理论·实务】

消费者权益保护有奖征文专题：

根据《关于转发中国保监会、中国保险学会<关于开展保险消费者权益保护有奖征文活动的通知>的通知》（川保学[2012]6 号）文件精神，学会秘书处收集到会员单位征文共 5 篇，现将征文附后，供各位会员读者学习借鉴。（本专题文章观点不代表本会立场与观点）

治理寿险销售误导与消费者保护的探究

打开百度搜索引擎，输入：“保险销售误导”，搜索结果达 89 万 7 千条，而输入：“销售误导”，搜索结果是 330 万条，做个简单的计算，保险销售误导占所有销售误导的 27%。虽然不能做这么简单的统计，但还是在一定程度上说明问题。提到销售误导，往往就想到保险误导，社会上甚至流传着诸如：“一人卖保险，全家不要脸”，“防火防盗防保险”的说法。前些天看一个电视连续剧，里面把一个保险营销员描写成巧舌如簧，利令智昏的形象。坐公交车听到一个 70 岁左右的大爷跟旁边的人聊天，说别人给他介绍做保险的 40 多岁的女人，他说做保险的脸皮太厚不实诚所以不愿意交往。现在保险行业诸如此类社会形象问题，就像项俊波主席讲到的 “三个不认同”，即消费者不认同、从业人员不认同、社会不认同。解决寿险业销售误导这个行业顽疾，是目前以至今后需要出重拳治理的问题，如果不扭转这个局面，不获得消费者和社会的认同，靠误导、靠欺骗来维持一个行业的长期发展，就如同涸泽而渔，迟早有枯竭的一天。笔者在保险业工作多年，积累了一些经验和认识，谈一谈对治理保险销售误导的想法。

一、寿险销售误导的主要表现形式

2000 年以前没有开展银邮保险业务的时候，寿险业销售误导主要是指夸大宣传，发展银邮业务后，销售误导花样翻新，表现为夸大受益，混淆概念，隐瞒合同重要内容等等。

1、夸大保险产品收益

表现为利用大家的趋利心理，对新型寿险产品夸大收益宣传。例如，营销员只按高档利率预测分红水平，不演示低档和中档红利收益；只按公司以往投资收益较好时期描述分红情况，不如实告知分红不确定性。现在的银邮保险产品，90%以上都是分红型产品，而实际上有些公司近年的分红水平非常低甚至没有分红。

2、混淆概念

这一类的销售误导在银邮保险中占的比例很大。也是目前反映最强烈、影响最恶劣，退保风险最大的。老百姓到银行存钱，银行柜员或者驻点银行的保险客户专员为吸引客户，一是利用大家对银行和邮政的信任，混淆经营主体的概念。客户认为到银行存钱，取利息是自然而然的事情，不明白银行销售保险产品的主体是保险公司，银行和邮政局是代理单位；二是混淆产品性质，把保险产品介绍成银行的理财产品，将保费缴费介绍为“存款”，还有的说成是存款送保险，三是混淆保险期间和缴费期间，缴费期间介绍为“存款期”，模糊保险期间，事实上很多期缴产品的缴费期间和保险期间是不一样的；四是混淆收益概念，将红利介绍为“利息”，简单地把分红和银行利息做对比。

3、不甄别目标客户群

在寿险销售中，保险公司、保险代理单位、保险营销员是主动的，客户是被动的，只有主动方严格按规定办事，才不会误导客户。在我们接待的信访投诉中，反映出许多营销员根本没有为客户着想，只图把保险卖出去。确有误导行为，讲分红只讲最高年份，就没有说可能一分也分不了。新型寿险产品因其精算复杂、风险不定等特点，应销售给具有一定金融保险知识和经济承受能力的人群。但近年来，随着新型产品的热销，不断出现向不适宜人群销售的问题，甚至将投连、万能等产品销售给毫无金融知识的老人、农民。我们在调研中了解到这样的现象，一些农村的邮政网点，在外打工的子女把钱寄回家，家里老人来取钱时，柜员问老人：钱急着用不，不用就给你存起来啦！其实是给买成了保险。这些家庭经济条件较差，往往短期内需要用钱，这种长期型分红保险产品显然不适合他们。把保险产品推销给没有相应需求和经济支付能力的客户，就是没有为客户考虑，都属于销售误导。

4、隐瞒合同重要内容

在销售阶段代理人往往只介绍产品的保险保障和投资收益功能，而对有关费用扣除、退保损失、投资风险等情况不明确提示，有关的保险责任和免除责任没有明确告知，使消费者无法全面真实掌握合同内容，一旦发生理赔、退保、给付时就会产生合同纠纷。

二、分析销售误导产生的原因

保险销售误导由来已久，特别是银邮代理业务异军突起后带来大量销售误导问题，严重损害了投保人、被保险人利益，极易引发公众对保险业的信任危机，削弱行业赖以生存的诚信基础，制约和影响行业的可持续发展。“冰冻三尺，非一日之寒”，保险销售误导困局的形成，既有不可回避的客观原因，也有人为的主观因素，主要有以下几方面因素：

1、追求短期利益和盲目扩张的经营观念

销售误导表象在销售人员，而根源在保险公司，责任在高管。保险机构的不断增加，逐渐形成较为激烈的竞争格局，追求利益的最大化成为保险公司的存在法则。实际经营中，多数公司的考核机制不合理，片面追求保费规模和市场占有率，以保费论英雄，以规模定升降，忽视公司诚信与商誉。直接后果是各级高管人员在任期内多采取急功近利的经营模式，重发展轻管理，重速度轻规范，重业绩轻合规。在营销员基本法执行方面，多数公司只重视业绩和增员规模的考核，对营销员品质管理缺乏有效预防机制和实际措施。笔者曾经听到一个高管说过：“销售误导每个领域都有，何必抓住保险不放。业绩就是要拿数字说话。”可以想象，公司高管的认识直接影响着企业的经营。

2、现行营销体制存在弊端

随着行业发展和时代进步，现行营销体制的弊端逐渐显现。首先，营销员社会保障不健全，导致其地位不明确，责任感及归属感淡漠。由此造成的营销队伍同业相互挖角、短期逐利、不规范流动，是引发销售误导的重要原因。其次，准入门槛比较低。很多乡镇营销员只有初中文化，根本无法全面、客观、准确地理解保险合同条款内容，从而易对消费者形成误导。

各家保险公司考核营销员的纲领性文件“基本法”在保险营销管理模式中被逐步强化。“基本法”的核心是营销员佣金制度，主要特点有：营销员佣金的确定以展业绩效为基础，上不封顶、下不保底；首期佣金高达首期保费的 30%至 40%，续期佣金相当微薄；不同险种适用不同佣金比率，长期险高于短期险，年缴方式高于趸缴方式。这种激励机制一方面体现了多劳多得的分配方式，能极大地激发代理人拓展新业务的潜能，但另一方面这种“虎头蛇尾”的首续期佣金激励制度，对退保率、保单失效率等问题关注甚少，在很大程度上诱发了代理人片面追求保费收入，出现销售误导甚至诱导客户退保等短期行为，极大地影响了保单质量和客户服务品质。

3、监管不力，违法成本低

多年以来，监管部门对销售误导问题的治理没少花力气，几乎可以说是年年抓、年年查、年年罚，自 2000 年前后新型产品出现以来，保监会更是连续出台了多项制度，采取了多项措施开展针对销售误导的综合治理。可是为什么问题仍然存在，且屡查屡犯，值得深思。一是执行制度不严格，监管力度不大，时紧时松，没有形成常态化；二是违法成本低，不能触动根本；三是出现销售误导问题

时，往往把责任推给营销员，公司和高管把责任撇清，处罚往往不涉及公司和高管。四是银行邮政代理的新型保险产品银行邮政和保险公司的责任划分不明确，出现问题往往由保险公司“埋单”，银行、邮政不负任何责任。面对客户的银行柜员由于没有追究直接责任从而导致为了得到手续费不惜误导客户。笔者曾接到客户的投诉称在银行购买保险产品时银行的柜员误导了他，但是由于投保单和保险单上均没有该银行柜员的签名签章，以至于在误导责任追究时无法找到直接责任人。

三、对治理销售误导，保护消费者权益的几点想法

1、治理销售误导，首要是监管

监管部门应持续加大对整顿规范市场秩序力度，一手抓惩戒，一手抓宣传防范。综合利用信访投诉、暗访巡查、日常监管、现场检查等多种方式，对销售误导问题进行严格检查，并对所有查实的误导问题从严、从重处理。对公司、对高管、对营销员做相应处理，加大失信经营成本。制定治理误导专项信息披露制度，对销售误导问题频发、信访处理不力的公司进行通报和媒体披露，发挥社会公众监督作用。

2、防范销售误导，责任在公司

追根溯源，销售误导问题与总公司的重视程度和管理强弱息息相关，有必要从总公司着手，从根本上解决问题。首先是要牢固树立诚信意识和长远经营理念，坚持以人为本，科学发展，重视信誉。改变固有考核机制，扭转高管人员只顾当前、不图长远的经营思路，改变保险“靠业绩说话”为“靠业绩和信誉说话”。二是要积极落实有关监管要求。督促公司提高监管政策执行力，确保相关规定上行下达。例如，认真落实电话回访制度，完善办法和措施，防止公司电话回访走过场，走形式。三是要追究高管责任。误导问题屡禁不止，与高管人员对误导问题认识不清，重视不够密切相关。应将误导问题的责任明确到人，做到“谁违规，谁负责”。对于查实的违规误导问题，不仅要对公司予以严肃处理，还要追究相关高管人员责任，增强高管人员的责任感。

3、避免销售误导，落实在营销

应逐步完善营销体制，提高营销队伍素质 。第一，完善法律，明确地位。对销售人员特别是营销员的法律地位进行明确和完善，提高营销队伍整体素质和行业凝聚力。第二，实现信息化监管。应在全国落实营销人员从业信息查询系统，记录其从业相关的重要信息，特别是接受法律法规教育、所经历公司、违法违规信息等内容，并向社会公开。一方面，便于社会公众实时查询，及时监督，加大社会督察力度；另一方面，便于保险公司掌握营销人员从业经历和诚信状况，排除有误导行为的害群之马。第三，加强管理培训，调整管理模式。一方面，营销员队伍建设应抛弃人海战术，逐步培养专业性强、复合能力高、诚信状况良好的人才。一方面，加强培训力度，切实将营销员诚信教育落到实处。同时，建立健全销售人员分级分类考试制度，根据考试情况决定其销售不同产品。例如，对于

销售投连、分红、万能险等专业性较强产品的销售人员，应进一步提高要求，提升销售门槛。

目前保费占比最大，最易产生销售误导的是银行、邮政兼业代理业务。调研中发现，不少银邮代理网点取得保险代理人资格证的只有一两个人，但是人人都在销售保险，由于不懂得保险知识，容易引起误导和操作环节不规范等问题。针对这个问题，绵阳市保险行业协会积极探索强化资格管理，减少销售误导行为的办法，会同当地市人民政府金融办公室、市银监分局，对全市银邮代理保险业务柜面人员统一制作胸牌，保证了银邮柜面人员必须持有保险代理人资格证才能销售保险产品，做到亮证服务。另一个问题是在销售过程中，保单上找不到任何银行、邮政的蛛丝马迹，出了问题后，也查不出某笔保单是银行、邮政哪位柜员销售的。不利于责任划分。所以建议银邮保险代理销售的网点和柜面人员应在保单上留下签字签章，这样做一方面对销售人员多了约束，减少误导的可能，另一方面如果出现投诉便于查找原因。

保险营销员一定要站在寿险顾问的立场，让客户了解保险产品，帮助客户分析保险需求，进而根据需求和经济实力量身定做保险计划。保监会作出五点重要提示：一要了解人身保险产品的基本知识；二要客观分析自身的保险需求；三要根据需求匹配相对应的保险产品；四是要选择与自己经济实力相当的保费开支；五是超过犹豫期后慎重考虑退保等问题。这个公告的发布，一是在告知并提醒保险消费者不要盲目买保险，更不要一时冲动，盲目退保，要采取慎重的态度。其二，更主要的是规范保险公司、保险销售人员的行为，一切要为客户着想，从客户的利益出发。按照以上五个理念，一是向客户传授保险知识，二是分析了解客户的保险的需求，三是根据客户的需求合理搭配相应的险种，四是要了解掌握客户家庭、个人的经济状况、缴费承受能力，销售相应年期、相适应金额的险种。以上四种理念、四种工作做好了，那么就不会或很少出现客户交费期中间大量退保问题。

4、条款制定更应通俗易懂

人们普遍认为，保险条款冗长而又复杂，专业性强，使用的语言晦涩难懂，稍不注意就会落入保险公司精心设计的语言“陷阱”，使自己的权益失去保障。在购买保险时，许多人只听营销员介绍，拿到保险合同后，一般不会仔细阅读全文。这也造成后期理赔或退保时消费者因为不了解保险合同内容引发纠纷。

建议将保险合同分为通用条款、专用条款和释义条款三个部分。通用条款记载各保险险种所共有的约定或者法定事项，专用条款记载本保险险种所特有的约定或者法定事项，释义条款记载对通用条款和专用条款的内容需要解释和说明的事项。

以人寿保险为例，通用条款包括保险合同构成条款、保险金额和保险费条款、如实告知条款、受益人指定条款、保险事故通知条款、欠交保险费或未还款项条款、保险费支付及宽限期条款、合同中止、恢复条款、年龄确定与错误条款、地址变更条款、合同内容变更条款、投保人解除合同条款、保险金索赔时效条款、争议处理条款，通用条款所有寿险条款是相同的。

专用条款包括保险责任条款、责任免除条款、保险期间条款、保险金申请条款、其他特殊条款（如减额交清条款、保单利差条款、红利条款、提前给付条款等）。

对保险条款的结构作上述划分后，我们发现，保险条款的结构被大大简化，投保人的阅读量也大大减少，极大地便利了保险信息的传递和沟通，而且保险人说明及明确说明的义务履行得更加完善和彻底。

5、加强保险消费者教育

在误导与被误导这对矛盾中，误导是主要矛盾与矛盾的主要方面，重在约束经营者就是抓住了主要矛盾与矛盾的主要方面，但同时也不能忽略抓非主要矛盾和矛盾的非主要方面。对消费者的宣传教育，就是为了更好地遏止销售误导。如果没有销售人员的误导，被误导的结果自然不会发生；如果被误导者识别能力强了，被误导的结果也不能发生。一些发达国家与地区，人们对保险的非议少，就是因为他们在两个方面解决得都比较好。目前，尽管主管机关、有关部门做了大量努力，也收到一定成效，但销售误导现象一时还不能彻底根绝。在这种客观存在的现实下，一方面继续加大对误导行为的处罚，让误导者付出应有的代价；另方面加大对消费者的宣传，提高其反误导的本领，都是为了切实维护被保险人的权益，也同时维护保险业自身的形象。

要教育消费者，使其了解保险是雪中送炭，银行是锦上添花。保险是今天为明天，现在为将来，平安时为急难时。保险是花小钱买大保障。对于有些险种来说，没有发生事故就是“我为人人”，如果出现事故就是“人人为我”。

寿险的四大主要功能，一是意外风险保障，二是预备疾病费用，三是关爱子女教育，四是注重保险防老。另一个辅助功能是投资理财，也叫附带功能。现在全国寿险产品中 80%以上都是投资分红险产品，因此，在销售时忽视四大主要功能的宣传，把投资理财作为主要功能来宣传，本末倒置，一旦分红不理想，与客户的收益预期相差很大，极易引发非正常退保风险。有些消费者对保险投资理财产品知识缺乏必要的了解，以为是银行理财产品或者储蓄。特别当没有发生事故的情况下，发现自己的钱被“缩水”了，就认为自己“吃亏”了，种种矛盾纠纷也就出来了。这其实不是保险本身的错，而是宣传保险不到位的错；不是保险产品的错，而是对保险产品缺乏了解的错。如果人们对保险原理、知识真正了解了，对保险产品真正了解了，就可以避免许多不必要的矛盾与冲突。

6、积极发挥保险行业协会作用

应该说销售误导现象是伴随着保险业的发展一直存在的问题，并且在某些领域影响较为恶劣。很重要的一个原因是过去的监管重在制定制度，但检查覆盖面和处理力度不够，绝大多数省只有省级监管机构，市、州、县都没有，而销售误导又主要发生在基层展业单位，导致一些防范销售误导的制度措施无法落到实处。加上销售误导调查取证和定性比较困难，耗时费力，而监管力量却非常有限，所以效果并不乐观。

保险行业协会作为沟通保险市场主体与保险消费者之间的桥梁和纽带有责任有义务为综合治理销售误导发挥更积极的作用。在以下方面可以逐步探索实施。一是建议在一定范围和程度上给地、市（州）行业协会授权，这样会大大提高包括治理销售误导在内的保险监管政策落实力度；二是建立包括销售误导投诉率在内的治理销售误导效果评价指标体系，并将评价结果向社会公布；三是要拓宽和畅通保险消费者的投诉渠道，探索销售误导投诉纠纷处理方法；四是通过开展行业自律检查惩戒，通报各公司治理销售误导有关情况，加大对人身保险知识宣传教育等多种方式，营造互相监督、互相促进的治理销售误导氛围，让防治销售误导成为各公司的自觉行动；五是参与保险代理单位和营销员后续教育培训工作，提高保险从业人员的基本素质，从源头杜绝保险的销售误导，改善社会对保险行业的看法。

7、借鉴保险发达国家治理销售误导经验

相比国外发达国家，中国的保险起步时间晚，发展迅猛，出现一些问题在所难免。从国外保险业发展和监管的情况来看，也存在和我们目前情况类似的问题，也经历过现在这种转型的阶段，如美国纽约州 1905 年针对人寿保险公司开展的阿姆斯特朗调查。

香港保险体系发展比较完善和成熟。其监管特点是政府对保险业实行“积极不干预”政策，在政府监管之外，推广行业自律监管制度，各类自律监管机构在这种制度里发挥了积极的作用。自律监管机构有：香港保险业联会、保险代理登记委员会、保险索偿投诉局。其中值得一提的是香港保险索偿投诉局，它的主要职能是：接受私人保单引起的索偿投诉，并通过做出赔偿或其他可行方法，达到解决、平息纠纷或撤回投诉之目的。投诉局在调解保险纠纷中，不完全拘泥于合同条款，更倾向于从消费者立场出发，从情理出发，树立公正、处事恰当及提供专业服务的形象。投诉局成立后，专责处理因私人保单引起的索偿投诉，极大程度杜绝销售误导，是香港保险业进行有效自律监管的重要方式。

目前国际通行的监管制度是欧盟“偿付能力Ⅱ”，以资本金等数量性要求、公司管理等质量性要求及信息披露要求为三支柱。今年中国保监会提出要争取用 3 至 5 年时间建成既与国际接轨、又符合国情的中国第二代偿付能力监管制度体系，拟借鉴欧盟“偿付能力Ⅱ”三支柱监管体系，有效遏制销售误导。

近几年，一些地方尝试在发达国家已经运转成熟的保险营销超市的运作模式。这也是在传统保险销售渠道纷纷受阻的大环境下，保险公司和保险代理机构另辟蹊径，寻求门店销售等新渠道中找出路的尝试。这种方式专业性，综合性强，服务也更为规范，是保险营销改革的一个方向。

8、培育保险文化，提升行业形象

构筑行业核心价值观体系。积极探索和开展以扶危济困、诚信守约、依法合规、和谐竞争、开拓创新为要素的行业文化建设。促进保险文化在行业内的落实与转化，使保险核心价值观成为保险机构的经营原则和从业人员的行为规范。培

育一批既注重经营效益又履行社会责任的机构主体，打造一支诚信展业、服务为先的从业人员队伍，提升行业整体文化素质和文明形象。

推进行业诚信建设。提高行业服务水平，重塑行业诚信形象。建立健全统一的涵盖销售、承保、回访和理赔各环节的服务标准，优化服务流程。树立一批讲规范、重服务、守信用的典型。建立行业诚信制度，健全失信惩戒机制。培育诚实守信的良好风气，营造守信光荣、失信可耻的行业氛围。通过各种宣传资源，多渠道、多角度地向社会展示行业诚信建设成果。

（四川省绵阳市保险行业协会　　李新　张雨乔）

加强保险消费者教育工作　搞好保险知识普及

保险业作为金融服务业的核心业务之一，客户是我们所有业务活动的中心。加强保险消费者权益保护是维护客户信心的关键，是保险业发展的基础。2012 年 2 月，中国保监会下发了《关于做好保险消费者权益保护工作的通知》，从建立完善保险消费者权益保护工作制度和体制、加大信息披露、畅通投诉渠道、完善调处机制、普及保险知识、加强诚信建设、提升车险理赔服务质量和解决寿险销售误导问题、严厉查处侵害保险消费者权益的违法违规行为、接受社会监督等九个方面对全行业提出明确要求，旨在解决社会上普遍反映保险业存在的理赔难、销售误导、服务质量不高等问题，保护保险消费者合法权益，促进保险业平稳持续健康发展。保护保险消费者权益已成为保险监管机构、保险经营主体、保险行业协会和社会各界的共识。

本文作者作为一名保险系统教育培训工作者，深入到县域基层公司参与过保险宣传活动，对普通民众保险知识的匮乏有较为深刻的了解，深知保险知识教育对于提高社会保险意识、提升对保险产品认知水平的重要性。本文拟从加强保险消费者教育、普及保险知识、强化保险消费者保险意识、提高消费者维护自身权益能力的角度，简要分析保护保险消费者权益的相关问题。

一、普及保险知识对于保护保险消费者权益的重要意义

1.保险商品特殊的属性决定了普及保险知识是保险业扩大社会认同的基础。任何一种商品，如果顾客不了解产品的性能、服务等相关，就算商家吹的天花乱坠，也得不到顾客的长久青睐。保险业亦如此，保险产品较之其他商品更为特殊，保险是无形的、无法被客户具体感知的商品，客户购买到的是保险公司未来对其承担的一种合同责任。这样一种合同关系的建立，必须建立在客户对商品充分认知的基础上，否则就会损害客户的利益。保险销售人员如果利用客户对保险知识

的缺乏来误导客户，得到的只能是暂时的利益，失去的将是保险业健康、长远发展的基础。保险产品较于其他普通商品的特殊性，决定了保险业只能通过普及保险知识、树立民众的保险意识来扩大社会认同的基础，让保险民众犹如身边的银行卡一样，成为社会民众不可或缺的金融产品。

2.掌握保险知识是保险消费者进行自我保护的强大武器。保险作为特殊商品，不仅在于其无形的、无法具体感知的特性，还在于其复杂难懂的合同条款。而保险合同的条款又是保险公司拟定的，这就决定了保险消费者在保险条款认知上的弱势。保险销售人员稍有误导，就会造成保险消费者权益的损害。保险消费者一旦掌握保险知识，具备理性的消费观念，维护自身权益的能力就大大提高。

3．保险业的深度和密度很大程度上是由保险知识的普及范围和保险消费者教育决定的。可以引申两个概念：保险知识普及的深度和密度。保险知识普及深度就是民众中掌握保险基础知识的人口所占总人口数量的比重，密度是指民众掌握保险知识的多寡。发达国家保险业发展了几百年，保险深度和密度都很高，那是因为发达国家民众的保险意识很强，保险知识已成为民众日常掌握的知识之一。而我们国家保险业发展时间短，国民的保险知识匮乏，保险意识淡薄，自然就没有保险业深度发展的基础。要让民众更大范围的接受保险，提高我国保险业发展的深度和密度，普及保险知识、强化保险意识是一项基础工程。

随着保险知识的普及，保险业的社会基础不断扩大，保险消费者的自我保护能力不断提高，保险业就能得到持续、健康、快速的发展，保险业对社会和谐稳定和民众安居乐业的保驾护航作用将得到更大的发挥。

二、普及保险知识的平台和形式建议

普及保险知识不仅仅是保险机构的事情，而是要调动保险机构、政府部门、网络媒体、学校社区、社会组织、保险消费者等全社会力量共同参与，要利用网络媒体、教育机构、保险服务窗口等平台，通过实物展示、知识读本、电视广告节目等载体，全方位、多角度、多层次地推动保险知识的教育工作。

1．保险知识读物的推广在普及保险知识的活动中尤为重要。相关部门要组织力量编写形式活泼、内容新颖、图文并茂、通俗易懂的保险知识读物，通过与教育部门、乡镇、村民委员会、社区等基层政府沟通协调，大力推动保险知识读物进学校、进课堂、进图书馆、进社区、进田间地头，让民众在日常生活中既能读到保险知识读物又能读懂保险知识读物，全方位、多层次的推动社会民众的保险知识教育。

2．合理利用网络媒体资源，扩宽普及保险知识的平台。保险机构要合理利用网络媒体资源，在实施产品销售推广和公司品牌宣传活动的同时，要配置资源用于媒体普及保险知识，发挥大众传媒传播快、受众广、冲击力强等优势，扩大保险消费者保险知识面。网络媒体资源不仅是保险机构营销产品的工具，更要成为普及保险知识的平台，通过媒体资源的声、色、形潜移默化的将保险知识渗入到民众中，提高民众对保险的认同度。同时保险公司还要积极参与到政府部门组

织的政风行风活动中，充分利用当地电视新闻、广播电台等官方媒体的作用，让“保险”走进寻常百姓家。

3．保险公司要创新保险宣传模式，建设保险消费者教育服务窗口。保险公司可以利用理赔现场会、客户答谢会、客户节等活动，宣传保险知识，打造声势、扩大社会影响；保险公司可以在营业大厅开辟保险消费者教育专栏，摆放保险知识读物，或安排专人作为保险知识宣传员，开辟保险消费者教育服务窗口，帮助保险消费者解决疑惑；保险业还要通过参与社会管理，深入到相关政府部门组织的文化知识“文化知识三下乡”、进社区的活动中，以喜闻乐见的文艺表演，以身边的故事和案例，宣传保险知识。

4．保险消费者教育要基础知识普及和风险提示并重。保险公司向保险消费者宣传保险知识时，不能只注重就保险合同签订本身进行风险提示和消费者权益保护教育，要摈弃短期的利益观，从保险消费者“明明白白买保险”和根本上提升民众保险意识的角度，注重从保险基础、保险产品、保险服务等方面对保险消费者进行教育。

三、普及保险知识的实施措施

保险业在我国发展的时间不长，全面的保险意识和理性的保险消费观念在民众中尚未形成。一是由于保险消费者个体分散，文化程度和思想观念千差万别，对“保险”的接受、理解和认知能力存在很大差异，保险知识普及工作实施起来有一定困难，教育的质量和效果也难以准确衡量并科学评估。二是由于风险知识、保险基础知识、保险产品及服务是比较抽象的，保险知识的普及对形式、载体和方式方法要求都很高，而保险消费者需要经历一段时间的切身体会才能最终获得对保险行业、产品及服务的认识和感受。因此，实施保险知识普及、保险消费者教育的难度较其他行业、其他有形产品更大。

保险行业本身的特殊性和保险知识的复杂性决定了保险知识的普及不是一件一蹴而就的事情，需要全行业、全社会共同参与，各司其职，以系统性工程的思维来做好全面规划并逐步付诸实施。

保险消费者教育功在当代，利在千秋。开展消费者教育工作不在于一朝一夕，也不是一时之兴，而要形成长远理念、构建体系、做好规划，只有长期坚持，方能真正显效。

一是理念先行。以推动保险业科学发展为终极目标，坚持以人为本的原则，在全社会切实树立以普及风险及保险知识、提高民众保险意识为出发点、以保护保险消费者合法权益为落脚点的消费者教育工作指导思想和目标理念。

二是做好规划。借保险业制定“十二五”规划的东风，将保险消费者教育工作纳入行业未来一段时期的改革发展任务中。根据实际，层层分解工作任务，在行业发展中提升消费者教育工作，通过消费者教育工作促进行业科学发展。

三是分步实施。结合各地区保险市场发展程度差异及消费者群体的不同特点，分类制定并实施消费者教育举措。如：在保险消费观念形成较早、保险密度及深度占优势的地区，可将风险提示与知识普及、加强消费者教育和倾听消费者诉求相结合；在保险欠发达的地区，则可以知识普及为主、风险提示为辅，逐步借鉴成熟地区的经验做法。

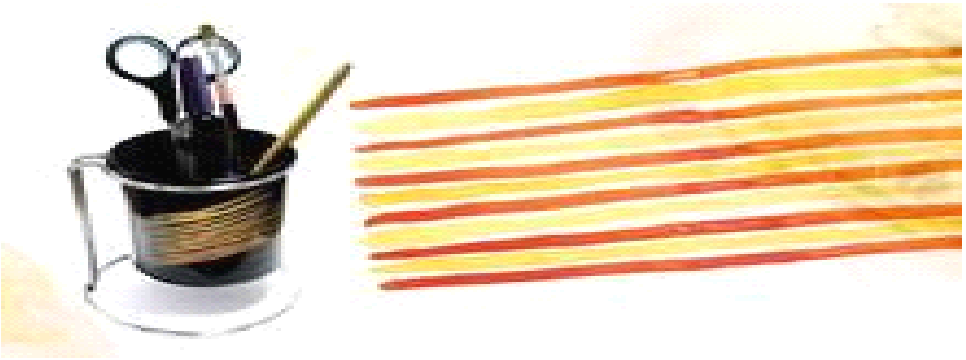
保险消费者教育的实施主体应该是多元化的；各主体之间又必须相互支持和配合，既要分工协作，又要彰显合力。

一是监管部门发挥主导作用。当前，行业整体发展尚不成熟，消费者教育未成“大气候”，监管部门更应从推动发展、强化监管的角度出发，负责消费者教育工作的整体规划、引导及监督，做好与相关政府部门的沟通联系，并在行业内组织开展消费者教育工作的评估检查。

二是行业组织大力推动。以保险行业协会、保险学会为代表的行业组织，应该是消费者教育工作的具体协调者和组织实施者。行业组织应充分调动市场主体、媒体及有关各方的力量和智慧，通过行业自律、学术探讨、舆论借力等方式推动消费者教育。

三是市场主体积极落实。消费者教育工作的直接受惠者正是各家市场主体——教育工作开展得好，将有助于保险产品和保险服务的延伸和拓展。从这个意义上说，市场主体应该而且必须把消费者教育纳入经营管理的整体框架中，并将落实消费者教育工作与加强管理、提升服务、防范风险等有机结合起来。

（中国人寿成都保险研修院　杨章银）



保险业诚信建设与消费者权益之浅见

诚信不仅是市场经济与道德文明的基石，行业诚信与否还直接关系到消费者的权益。而我国社会信用体系建设尚处于起步阶段，相关法律法规缺乏，以至于失信行为得不到有效的惩治，从而使整个社会信用意识淡薄，诚信缺失。薄弱的社会信用基础势必也会影响保险业诚信体系建设，这也直接关系到保险行业兴衰

和广大保险消费者的权益。近年来，保险业诚信建设虽然有了一定的成绩，但同消费者的期望以及行业发展要求还有很大差距，各种问题仍然存在。

首先，在保险交易中存在信息不对称的现象，使消费者处于弱势。由于保险公司与投保人各方面条件的悬殊，投保人在投保时很难对保险公司的经营状况、综合实力、服务质量等方面做出正确的评价。与此同时，保险合同是附和合同，是由保险人单方预先拟定的合同，投保人只能表示接受或不接受保险方所提出的条件，而不能就合同的条款内容与保险公司进行协商。加之绝大部分保单的条款在表述上专业词汇过多或晦涩难懂，致使投保人看不懂合同条款，同时部分投保人不懂亦不愿意花时间去看冗长的保险条款。这些都直接导致了保险交易中各方面信息的不对称。其次，保险营销机制的不完善。在我国，保险的销售特别是寿险，多数是靠保险营销员完成的。这支营销队伍对我国保险业的发展具有强大的推动作用，然而其销售弊端也日益暴露了出来。由于保险公司对营销员的考核以业绩为主，营销员的收入也与保单数量销售挂钩，这直接导致了部分营销员在营销过程中产生了背信弃义、误导欺瞒客户行为。他们利用非正常手段对保险产品进行失实宣传和介绍、片面夸大产品收益、赔偿范围、回避说明免责条款、引诱客户购买不适合的产品等，都极大的损害了保险消费者的知情权，同时也导致了后续一系列的条款、理赔争议，损害了保险消费者的利益。另外一方面，保险消费者应当拥有自主选择保险公司、保险产品、消费时间和地点、退保等事项并不受他人干预的权力。但现实中少数营销员甚至是保险公司、代理机构或者担保公司仅为了保单的佣金提成而采用非正常的竞争手段，唆使鼓动甚至是诱使、强制要求客户在原保险公司退保后转保到自己的代理机构，严重扰乱了市场秩序，侵犯了保险消费者自主选择的权力。此外，保险消费者的公平交易权、求偿权、隐私权都因保险行业的各种“诟病”、营销员的诚信问题受到不同程度的侵害。甚至因为部分保险公司不从诚信经营出发，不从长远发展的角度出发，热衷于发展速度和规模，一味追求短期利益，导致侵犯保险消费者权益的行为反复发生。

诚实守信是市场经济有序运行的内在要求，维护诚信和消费者权益单独依靠个人的道德自律远远不够，还必须要依靠严格的法律法规来惩戒毁约失信、侵害消费者权益的行为。这样才能逐渐形成一个良好的社会诚信体系，建立一套使诚信者得到利益、失信者付出代价的制约机制。对于保险行业而言只有加强消费者权益的保护，建立完善的保险法律法规，细化保险操作规范，加强对保险人及其相关组织的约束，才能真正奠定保险业诚信的约束基础。

而在企业内部管理中保险公司更应加强自身的诚信意识 ，营造公开公平公正的营业环境，把诚信和消费者权益保护原则贯彻到客户服务的全过程，要将公平对待消费者的理念贯穿到公司治理、经营管理的各个方面。简而言之就是要将诚信服务落实到客户服务中去，让消费者买得放心，售后安心。一是要做好售前服务。在客户购买保险产品过程中营销员应充分尊重消费者的知情权和选择权，应实事求是地向客户介绍保险产品，不仅要介绍产品的优点，也要介绍产品的弱点；不仅要介绍产品的责任范围，也要介绍产品的免除责任；不仅要介绍产品的费率标准，也要介绍产品的赔付标准等等。让客户了解保险产品的利弊、强弱这样才能真正地做到诚信营销，达到保险产品信息的对等，有效的维护消费者的权益。二是要真诚地搞好理赔服务。理赔服务是保险服务最重要的阶段，也是集中展现公司实力、品牌和形象的最佳时机。就财产险公司而言，在客户出险后保险公司

应迅速进行现场查勘,按条款内容准确核定损失金额，要大力推行理赔程序简易化,努力提高理赔工作的效率,防止客户来回奔波,更不允许因内部原因延误理赔时间的情况发生。例如人保财险公司 2012 年就针对车险理赔升级推出“暖心理赔、电子理赔、极速理赔、简便理赔、速递理赔、人伤无忧理赔、限时理赔、全国通赔、到家的理赔和全国范围内故障车辆免费救援”的十项公开服务承诺。由此可见保险公司已在逐步转变观念,把提高理赔质量作为规范经营和提高公司竞争力的核心内容来抓，接受社会和消费者监督。三是改进与消费者权益保费相悖问题。由于机制和管理等方面原因,目前国内保险公司的服务还存在着许多不尽人意的地方,如条款内容不够通俗、手续繁琐、服务效率低下等,这些都是必须重视并加以改进的问题。保险公司要根据自身特点创建以诚信为主企业精神,建立一套诚信为优的激励措施，在企业内部形成倡导、诚信、实践的诚信价值体系。并从销售、承保、理赔等环节出发，梳理出法律法规文件中关于保护保险消费者权益的内容，形成系统的制度，强化对保险消费者知情权、自主选择权、公平交易权、隐私权等切身利益的保护，围绕消费者建立长期发展的战略。同时还应积极与保险行业、监管部门、社会媒体、消费者组织等多方平台共同开展长效的保险知识教育和消费者信息宣传，提高消费者自我保护能力。

而对于保险营业员,保险公司也应宣导消费者权益保护,大力倡导诚信观念,使诚实守信成为保险从业人员的自觉行动,增强企业竞争力,谋求长期可持续发展。对秉持诚信者给予精神物质奖励和表彰，将是否诚信作为对一线展业人员的重要考核部分。在表彰诚信的同时,对员工中存在的欺诈、误导行为要给予严厉处罚，着力培养诚实守信的良好风尚。然而因为保险营业员用工机制的原因,许多营销员并不隶属于保险公司，与保险公司仅存在代理的关系，都是‘零固定薪资’配以“业绩提成”的薪资结构，换句话说就是“自负盈亏”。这种模式也暴露出了种种弊端，许多营销员的为了佣金提成违背诚信原则，采取许多不正确手段竞争，以致整个保险行业诚信缺失，消费者权益受到损害，这些都催逼着必须首先理顺保险企业与营销员之间的法律关系才能真正理顺保险公司与消费者之间的关系。但从 2009 年起，保监会就保险公司营销员用工制度的改革会同人力资源和社会保障部、国家工商行政管理总局开展一系列调研、政策法规研究和内外部沟通协调。鉴于改革的艰巨性和复杂性，保监会明确表态，“全面改革的时机尚不具备”。另一方面营销员的薪资结构一旦变成了“高固定工资+低变动绩效”，公司整体产能和绩效必然下降，同时保险公司实行“员工制”也需要给员工发放固定工资，购买“五险一金”及发放其他福利待遇，这也将直接导致企业直接间接成本的大幅增加。所以 “员工制”的改革还需要很多部门的协调和支持，也需要借鉴许多其他地区的优秀经验。在我国台湾地区保险营销员的主流模式就是一种混合的“准员工制”，即营销人员和保险公司有双重契约关系：劳动雇佣契约和代理承揽契约。劳动雇佣契约规定了营销人员的最低工资和劳动时间（一般为每天 1～2 小时）以及相应的社保权益等，而代理承揽契约则明确了各种业务佣金和管理费用等。这样既给员工提供了一定的保障,又能避免营销员“员工制”带来的成本猛增。此外，保险公司还应调整薪酬激励办法，在固定工资和佣金提成比例上做到恰当平衡,既要刺激员工展业的积极性,又要避免养“懒汉”。也只有解决好保险营销员的问题，加强营销员的业务和道德素质，才能逐步建立起消费者的信心，这样才能最终实现保险行业的诚信建设。

总的来说，我国保险业目前仍处于发展的初级阶段,法律法规体系不健全,所以更应严格保险业的监管模式,加大对失信者的惩戒力度,增加失信成本。而各保险机构都是开展保险业诚信建设的主体,要认真抓好全体从业人员的诚信教育和法律意识，打牢诚信经营的基础；彻底清理本单位欺诈误导的现象，切实提高理赔质量，向社会做出公开承诺，彻底改变展业理赔两张脸的不良社会形象；并通过签订自律公约等形式，在全行业普遍推行，自觉接受社会监督。只有这样才能加强保险业的诚信建设，真正维护消费者的权益。

（人保财险成都市分公司　罗婷）

保险行业诚信建设与保险消费者权益保护的研究

第一部分　保险行业诚信建设的研究

一、诚信是中华民族的传统美德，是个人品德的不可或缺的优秀品质，是企业赖以生存发展的根本基础

诚信,《说文解字》解释:“诚，信也，从言成声”,“信，诚也，从人从言”。诚信，对我们为人、齐家、兴业、立国都具有十分重要的意义。古人云:修身、齐家、治国、平天下，诚信为首也。人无信不立，政无信不威，国无信不强,企无信不兴，商无信不富。所以，诚信的基本内涵是诚实信任，是一种基本的道德标准和价值观念。

诚信文化是为人之本。孔子说:“人而无信，不知其可也”，意思是说一个人不讲信用，就不知道该如何与他相处。“人无信不立”，道出了我们的先人对诚信的重视。现实生活中评价一个人，也是把他的诚信度同他的品质联系起来。言必信，行必果，自然就会受到人们的尊重和爱戴，否则，他将被人民所鄙视和遗弃。

古代有个很有名的人物，叫尾声，他的出名不是因为做了什么惊天动地的英雄事迹，而只是因为他诚信。

春秋时，鲁国曲阜有个年轻人名叫尾生，与圣人孔子是同乡。尾生为人正直，乐于助人，和朋友交往很守信用，受到四乡八邻的普遍赞誉。有一次，他的一位亲戚家里醋用完了，来向尾生借，恰好尾生家也没有醋，但他并不回绝，便说：“你稍等一下，我里屋还有，这就进去拿来。”尾生悄悄从后门出去，立即向邻居借了一坛醋，并说这是自己的，就送给了那位亲戚。孔子知道这件事后，就以乡里老大的身份，批评尾生为人不诚实，有点弄虚作假。尾生却不以为然，他认为帮助别人是应该的，虽然说了谎，但出发点是对的，谎言不也有美丽的吗？

后来，尾生迁居梁地（今陕西韩城南）。他在那里认识了一位年轻漂亮

的姑娘。两人一见钟情，君子淑女，私订终身。但是姑娘的父母嫌弃尾生家境贫寒，坚决反对这门亲事。为了追求爱情和幸福，姑娘决定背着父母私奔，随尾生回到曲阜老家去。那一天，两人约定在韩城外的一座木桥边会面，双双远走高飞。黄昏时分，尾生提前来到桥上等候。不料，突然乌云密布，狂风怒吼，雷鸣电闪，滂沱大雨倾盆而下。不久山洪暴发，滚滚江水裹挟泥沙席卷而来，淹没了桥面，没过了尾生的膝盖。城外桥面，不见不散，尾生想起了与姑娘的信誓旦旦；四顾茫茫水世界，不见姑娘踪影。于是他寸步不离，死死抱着桥柱，终于被活活淹死。谱写了中国文学史上第一幕惊心动魄的爱情悲剧。尾生为了守信丢掉了自己的性命，他的事迹被人们口口相传，甚至在《论语》、《淮南子》、《庄子》和《战国策》中被反复提及，从而流芳千古。

近代中国也有一个特别著名的关于诚信的故事，那就是海尔电器的掌门人，企业家—张瑞敏怒砸冰箱的故事。1985 年，张瑞敏刚到海尔（时称青岛电冰箱总厂）。一天，一位朋友要买一台冰箱，结果挑了很多台都有毛病，最后勉强拉走一台。朋友走后，张瑞敏派人把库房里的 400 多台冰箱全部检查了一遍，发现共有 76 台存在各种各样的缺陷。张瑞敏把职工们叫到车间，问大家怎么办？多数人提出，也不影响使用，便宜点儿处理给职工算了。当时一台冰箱的价格 800 多元，相当于一名职工两年的收入。张瑞敏说："我要是允许把这 76 台冰箱卖了，就等于允许你们明天再生产 760 台这样的冰箱。"他宣布，这些冰箱要全部砸掉，谁干的谁来砸，并抡起大锤亲手砸了第一锤！很多职工砸冰箱时流下了眼泪。然后，张瑞敏告诉大家——有缺陷的产品就是废品。在接下来的一个多月里，张瑞敏发动和主持了一个又一个会议，讨论的主题非常集中："如何从我做起，提高产品质量"，三年以后，海尔人捧回了我国冰箱行业的第一块国家质量金奖。现在海尔成了中国家电的领头羊，也是世界上为数不多的中国知名品牌之一。这个故事告诉我们诚信高于一切，维护消费者的权益是企业的根本发展之路。

二、最大诚信原则是保险经营的基本原则

对保险业而言，比对一般社会行业对诚信的要求更高，叫做最大诚信，这是保险经营的一个基本原则。保险本身就是一个以信任作为基础的行业，保险产品本身看不见、摸不着，薄薄的一张纸，就价值不菲。消费者看不见实物，消费者购买的其实就是一个承诺，其基础就是建立在对保险公司信任的基础上。保险经营活动的特殊性决定了它必须大力加强保险诚信文化建设，加强保险业的诚信文化建设，不仅事关保险业的长远发展，更是保险业以诚信树形象、以合规促发展的大好契机，具有极其重要的现实意义。

(一)诚信体系不健全，会加深社会对保险业的误解，让保险经营陷入困境，造成极大危害

保险经营的是一种承诺式产品，社会对保险业的诚信要求不仅大于一般工商业，而且还要高于其他金融部门。近年来，我国保险市场的诚信问题逐步凸显出来。首先，在保险快速扩张的背景下，保险从业人员迅速增加，出现员工素质良莠不齐的现象。一些营销人员为了个人私利，误导欺诈，展业时随意夸大保险责任范围，不明确告知投保人责任免除和赔偿处理等相关内容，诱导客户投保，甚至侵占、挪用或携保费潜逃。其次，部分保险公司和中介机构为了在短期内快速扩大保费规模，不惜进行虚假宣传，在展业时不履行如实告知义务，虚假承诺各项服务，存在严重的短期行为。还有，在保险赔付阶段，惜赔、少赔、拖延不赔、

无理拒赔等问题严重损害了被保险人的利益。这些行为极大地损害了保险业在社会公众心目中的形象，破坏了行业信誉，从根本上影响着保险业的长远发展。

（二）增强保险诚信文化建设的建议

1.建立精确策划导向。保险是特殊的金融部门，诚信是保险业立业之本、成业之基，是保障社会稳固协调的核心内容。没有诚信，保险业就没有存在的根基。市场经济越发展，保险业及其保险从业职员越要讲诚信。要把诚信文化深入到保险公司新产品计划、承保、理赔、财务、策划管理的各个环节。诚信缺失、不讲名誉，不仅危害经济社会发展，破损保险市场和社会秩序，而且侵害社会公正，侵害群众甜头，妨碍社会文明前进。

2.完善公司审核制度。保险公司审核当然要以保费收入为基础，以营业利润为基本，关键是要在整个审核评价系统、在评价系统的各个环节引入诚信评价机制。每一元保费的、每一笔赔款、每一单财务信息，都要真实可信。

3.健全违约惩治机制。健全法制，加大惩处力度，使违约的保险公司和保险员工无利可图。提防和治理违约，仅仅靠道德规范是不够的，还必须创建起一整套和保险市场主体相互关系举办管理的法律、律例、制度、准则，把保险公司诚信纳入法制的轨道，形成有法可依、违法必究、执法必严的法制环境，维护和培养精采的保险市场名誉秩序。

4.建立优秀员工队伍，打造诚信经营团队。保险业诚信文化，重在对人的教育，保险公司团必须增强公司诚信文化人才队伍建设，打造一支政治上靠得住、营业上能干、作风上过硬的诚信文化建树队伍。要充分使用各种宣传舆论工具，向保险公司和全体员工宣传名誉对企业、个人发展的重要意义。

5.增强行业党的建设。诚信，脚扎实地，是我们中华民族几千年的信用传统，更是中国共产党立党之本。办好中国的事变关键在党，建设保险业诚信文化关键也在党。在调查摸清确认保险业党员队伍情形的基础上，按照《中国共产党章程》和《中国共产党基层构造推举工作暂行条例》的规定，建立健全保险公司各级党建工作。根据保险业今朝党员队伍状态，成立各级党组织。通过党的建设带动整个保险业诚信文化建设，把保险业真正建设成为现代社会主义市场经济大潮中世界各族人民最信赖的行业。

6. 弘扬诚信为本的诚信文化。保险从产生那一天起就和信用密不可分，保险公司卖的不是实物型产品而是信用和承诺，没有信用便没有一切，因此诚信文化是保险行业最根本的行业文化。诚信文化要把保护被保险人利益放在最重要的位置，通过为客户创造价值，促进行业长远、健康发展。培育保险业的诚信文化要从三个方面做起：首先，保险公司及其销售人员对客户要诚信；其次，保险销售人员对公司要诚信；再次，鼓励消费者对保险公司诚信。另外，信用仅靠觉悟和自律是不行的，必须要有制度和手段的保证，如制定保险行业营销人员从业行为规范标准等，使职业道德的教育和诚信意识的培养具体化。

（三）从观念和制度两个层面树立保险业诚信建设的理念

如果我们把法律法规作为一项政策制度的话，那我们的诚信文化和诚信文化规范的建设，就是非正式制度。它必须是和正式制度法规同等的作用，因此在现代语境上说，就是我们要把它和诚信文化结合起来，不能顾此失彼。因此，在外部规则形成的情况下，不断加强的情况下，不断履约的情况下，我们还要注重内在修养的升华。

需要关注的两大层面，一是观念层面，一是制度层面。观念和制度，都是我们无形文化当中的重要构成，诚信文化离不开制度建设，制度建设和观念的培育是我们诚信文化和文化规范的基本内容。那么观念的更新，是诚信文化的前提。人无信不利，也无信难兴，中国自古就有诚信守信，从古至今，我们已经深深地看到，走的远飞得高的企业，没有一项不是建立在无诚不信的沙滩上，诚信体现了最基本的道德理论和法律意识是整个行业维系的基础。因此当道德观念发生碰撞的时候，道德不可能解决一切问题的时候，我们必须用制度来规范。

制度建设是诚信文化建设的核心。在市场经济条件下，我们都知道，当一个人不诚信的收益大于他付出成本的时候，他就可能放弃诚信，可能遭到舆论的谴责和良心的谴责，但是不会受到任何的惩治和惩罚的话，这样就可能背离道德底线，抛开诚信的准则，追求自身利益最大化。我想诚信只有制度化，让其具有评判的标准，就可以来教育我们的实践者。

另外，专业认知也是保险诚信的重要环节，众所周知，保险业是非常浮躁的行业，是经营管控风险的行业，我们对专业的尊重，对专业决策的坚守，知因果而成为之，是因为缺乏专业知识，不懂得违背原理的后果。中国现在还需要培养科学精神，不仅眼前看得见，还要真正树立一种心态，使我们保险业走的更远。

诚信文化和文化规范的建设，需要我们的耐心。它不是一朝一夕就可以完成的。从一个企业的做起就会带动全行业做起，从每一个人的做起就能带来全社会的集体效应，当共同的理念固化为整个优秀成果的时候，保险行业的发展必然会更快速、更健康、更美好。

第二部分　加强对保险消费者权益的保护探讨

作为中国公民的一员，我们时时刻刻都要学会保护自己，消费是日常生活中必不可少的一项活动，那么消费者权益更是需要受到保护。现代保险发展到今天，消费者在权益受到侵害时的维权意识也早已觉醒，但消费者的自我保护意识、权利意识、文明消费意识、消费者群体保护意识还需要继续加强。保险业从诚信经营的角度出发，更需要站在消费者的角度想问题、看事情，始终应把客户的需求摆在第一位。

消费者权益，是指消费者依法享有的权利及行使该权利、该权利受到保护时而给消费者带来的应有的利益。由于依法享有、依法保护带来的利益，所以权益必须是正当的合法的，也是必须要受到保护的。

市场经济反映了商品的自由交换，市场经济的秩序要靠法制来维持，完全放任和完全自由是不可能的，必须在一定的条件下开展竞争。在充分保护消费者权益的基础上，不会有正当的经济竞争和市场秩序。因此，很难想象在一个到处欺骗消费者，生产者不顾消费者而只求赢利的市场经济的环境中，其秩序能够正常。消费者权益得到切实有效的保护，市场经济秩序才能建立起来。

（一）保险消费者应提高维权意识，切实维护自身权益。

“以诚信为本”是消费者对经营者最基本的要求，而“最大诚信原则”则是对保险业要求的加强版。随着现代保险业竞争的日益激烈，大多数从业者都能够做到诚信经营，但是也有极个别的却以种种手段对消费者进行欺诈，如果消费者遭遇欺诈，那么应当怎样维权呢？其实消费者才是自己利益的最好维护者。消费

者对自身利益维护得如何，在很大程度上取决于其自我保护的意识。一些消费者则由于缺乏自我保护意识，对于交易过程中应当谨慎的问题，疏忽大意，结果上当受骗，追悔莫及；有些消费者在遭遇服务问题时，蛮横挑剔，无理取闹，故意使事态扩大，这也不是维护权益的正道，有时候甚至会自食恶果。这一切都是由于缺乏自我保护意识所致，作为消费者，在进行消费过中，应特别注意培养以下意识：

1、自我防范意识

自我防范意识，不仅要求消费者在购买商品要注意考虑自己的利益，而且在接受后来的理赔服务时，也要注意保护自己。保险作为一种商业行为，在具体的交易过程中，经营者与消费者的利益也是冲突的。因此，每一个消费者在进行消费交易过程中，都应对自己的利益给予高度的注意。例如，购买保险产品时，首先应对保险公司进行必要的了解，选择自己信得过的诚信企业购买保险。然后对于保险产品的条款、合同约定、责任、责任免除、理赔服务等情况应尽可能地了解；必须要求出具正式的保险合同和发票。发生保险事故后，必须及时向保险公司报案取得联系，并提出索赔要求。消费者应当在日常的生活中不断注意培养和提高自我防范意识，保险监管机构和保险行业协会应当通过宣传普及保险知识，提醒消费者时刻注意保护自己的利益。

2、权利意识

为了保护消费者的利益，法律对消费者赋予了各种权利。这里所说的消费者权利，不仅包括《消费者保护法》规定的消费者法定的一般权利，而且，也包括《保险法》赋予投保人、被保险人和受益人的特殊权利。一个对自己和社会负责的保险消费者，应当知道自己享有哪些权利，如果在自己的合法权益受到侵害时，可以依法维护自己的权利，与侵害消费者利益的行为进行斗争，不仅是他的权利，而且也是其对社会的责任。如果消费者对于自己的权利都漠不关心，听任不法的保险经营者对其侵害而不进行维护，则消费者不仅是对自己的失职，而且，也是对社会的不负责任。消费者对自己权利的放弃，便是对经营者违法行为的纵恿和奖励，此时，受到损害的不仅仅是消费者自身的利益，包括社会的公共利益，法律秩序将会因消费者对权利的放弃而受到破坏，不法经营者会因消费者的软弱而变得更加肆无忌惮。因此，每一个消费者要尊重自己的权利，每一个消费者都有义务维护自己的权利。

权利意识的提高依赖于法律意识的提高，要使每一个消费者具有高度的权利意识，必须使消费者知道在法律上他有哪些权利。在我国，每个公民都应该认真学习《民法通则》、《消法》以及《保险法》，清楚自己的权利和义务，当每一个社会成员都能理解并帮助消费者为争取和维护自己的权利而斗争的行为时，不法经营者便失去藏身之地，消费者与经营者之间才能在更平等的基础上实现更加永久的和平共处，才能在更高的、更符合人类一般理性的层次上达成更加稳定的理解、协调与合作。

3、文明消费意识

保险消费者在进行消费的过程中，也应当对自己的行为进行约束，注意培养文明消费的意识，杜绝愚昧消费的行为。我们说，消费者应当为自己的权利而斗争，并不意味着消费者可以无法无天、无理取闹。消费者应当以一个文明的现代消费者的标准要求自己。首先，文明消费最基本的要求是合法，在接受保险服务时，应当尊重经营者的人格，决不能以“客户比天大”为名，肆意破坏和保险公司的经营环境，扰乱社会秩序。其次，在消费时应当遵守经营者规定的各项合理

的管理规章，接受公众场所公民应遵守的基本礼仪和秩序。再次，要注意礼貌，言辞举止适度，行为合法并符合礼仪规范。在与保险经营者发生纠纷时，应当尽量心平气和地在协商的基础上解决；在协商不成时，可以通过合法的渠道（如向保险公司设立的投诉机构或行业协会投诉，向保险监管机构申诉，申请仲裁或提起诉讼等）谋求解决。不论采取哪一种方式解决争议，都应当注意保持文明消费者的形象，切记，赔款不是“闹”出来的。

4、消费者群体保护意识

消费者群体的普遍利益与单个消费者的具体利益是相互依赖、相辅相成的。现代消费者不仅应当关心自身的利益，而且，应当关心消费者的共同利益和其他消费者的利益。现实生活中，持“事不关己，高高挂起”思想观念的消费者仍相当普遍。由于受传统观念的影响，一些消费者认为，些微的鸡毛小利，不必过于计较，对其他消费者主张权利不仅漠不关心，有时甚至冷嘲热讽。殊不知，每一个消费者在主张自己权利的同时，也为他人获得公平的交易环境作出了贡献。消费者的群体保护意识，不仅仅消费者组织及其工作人员应当具备，而且，每一个消费者都应当具备。

（二）保险公司自身应该坚决贯彻保监会《关于做好保险消费者权益保护工作的通知》的相关要求，切实保护广大客户的利益，促进保险业平稳持续健康发展，树立保险业良好的社会形象。

（三）对于完善我国保险消费者权益保护的几点建议

1、保护增强相关制度的系统性。从销售、承保、财务管理、理赔及纠纷处理等各环节出发，梳理法律、规章、规范性文件中关于保护保险消费者权益的内容，形成系统的制度体系，强化对保险消费者知情权、自主选择权、公平交易权、隐私权、救济权、受教育权等切身利益的保护。

2、增强监管体制灵活性并建立多样化监管途径。一是探索建立功能监管操作模式。保险与银行监管机构可以联合发文的方式，明确银保双方在保险销售、纠纷处置等方面的权责，为功能监管提供操作依据。二是建立多样化、多层次的监管途径。从预防保险消费者权益受损的角度，可要求保险公司按照针对性、适合性和可理解性的要求，实现保单信息通俗化、产品及经营信息披露简单化，以降低信息不对称程度；从及时发现保险消费者权益是否受损的角度，监管部门可采取暗访、座谈、市场调查等多种手段，及时采取相应措施；从处置保险消费者权益受损的角度，监管部门要在制度建设和执行方面，完善责任追究和向上追责机制，强化保险公司和高管人员责任，使保险公司切实承担起主体治理责任

3、引导保险公司转变发展方式。加紧建立保险公司经营评价体系，完善偿付能力监管和分类监管，从消费者权益维护、风险控制、公司治理、社会贡献等方面，健全综合评价机构经营管理水平和核心竞争力的指标体系，督促和引导保险公司转变发展方式，围绕消费者建立长期发展战略。

4、拓宽保险消费者救济渠道。一是强化消费者教育机制。建立监管部门、行业、消费者组织、社会媒体及公众等多方参与的保险消费者教育平台，开展长效的保险知识教育和消费者信息宣传，提高消费者自我保护能力。从长远看，可将消费者保险知识普及纳入到公民基础教育范畴中。二是设立专门的保险消费者权益保护委员会和仲裁机构。与其他消费相比，保险产品和服务相对复杂，具有较强的专业性和风险性，同时，保险消费者保护还涉及到防范系统性金融风险问

题，目前的消费者协会和仲裁机构往往还不具备解决保险消费者权益纠纷的专业素养，因此，可考虑在当前的机构框架下，设立专门的保险消费者权益保护委员会和仲裁机构。

参考文献：

《保险业诚信文化建设困境与对策》。黄和平

《从企业文化角度看保险业的诚信建设》。蒋艳清

《中华人民共和国保险法》

《民法通则》

《消费者权益保护》法律出版社。1990.王江云等

《我国保险消费者权益保护的几点思考》。涂东阳 钱敏

《欺诈消费者行为处罚办法》

《消费者权益保护法》

《关于做好保险消费者权益保护工作的通知》。保监发〔2012〕9 号

（人保财险成都市分公司 王雪松）

浅谈保险行业诚信建设与保险消费者权益保护

随着我国保险业不断发展，保险消费者权益受到侵犯的案件逐渐增多。从目前情况看，社会上普遍反映保险业存在理赔难、销售误导、服务质量不高等问题，这些都是影响我国保险业深化发展的重要问题，而这些问题产生的根源主要是以下两方面的工作未尽完善，现就此进行简要分析说明。

一、关于保险行业诚信建设

保险行业经营的产品实际上是一种以信用为基础、以法律为保障的承诺。这种承诺在保险公司中往往是通过保险合同体现出来的，而保险合同的首要基本原则就是诚实信用原则，良好的信用是保险业的生命线。因此，诚信经营是确保保险市场公平有效发展的基础，也是确保交易双方当事人合法权益不受侵害的根本。诚信缺失会造成保险业的诚信危机，这样不仅使保险交易主体——保险人、投保人的交易成本大为增加，而且会使整个保险业的持续、健康发展受到阻碍，因此诚信建设这些工程在保险业中就显得尤其重要。关于加强诚信建设，我认为可以从以下几方面着手进行：

（一）强化信息披露、建立保险信用评级制度

由于保险机制的固有特性，无论是保险的购买方还是销售方都不可能获得足

够的信息，这种对信息占有的不对称状况，容易导致保险市场运行受阻，效率降低。因此，强化信息披露以及建立保险信用评级制度，使得买卖双方在交易中处于相对公平的地位，这样有利于促进彼此的相互信任。

首先，强化信息披露制度。制定相关的法律法规，加强对保险公司信息披露的真实性与现实性问题的监管，把服务质量提升到一个新的水平，同时应该加快建立及尽快完善网上保险业务，为客户提供个性化、差异化的服务以及为大客户建立相应网站链接服务等，通过建立保险主体双方沟通的信息平台，全面实现信息交互。

其次，建立保险信用评级制度。信用评级能够为保险公司和投保人提供简洁、量化的重要信息。它对市场交易主体进行决策具有重要的参考价值。通过这种公开的信用机制，把失信者缺乏诚信的形象公诸于众，即使保险消费者能够选择有良好诚信记录的保险公司，又使保险公司更易于审核投保人和被保险人。

（二）建立保险公司的诚信经营机制

首先，要健全保险公司内部诚信管理机制，建立有利于诚信经营的激励和约束机制切实将诚信经营实施到位，并且将诚信经营作为保险公司经营指导思想中的重要内容，解决好公司发展与诚信经营的关系，把诚信经营与公司的发展战略联系在一起，让诚信理念贯穿于公司的整个经营管理过程中。

其次，把品牌战略作为保险公司诚信经营机制的载体，强化“顾客至上”的公司服务理念，把客户需要放在首位，从客户立场考虑，满足客户需求，努力以自身的品牌形象、技术手段、产品价格、良好的服务等方面优势来赢得客户。

（三）提高员工诚信服务意识

每个保险从业人员都应该秉承诚信服务的理念，共同建立以诚信为核心的企业文化，拥有了笃守诚信的企业文化，也就拥有了强大的凝聚力、向心力和感召力，保险公司的社会诚信度就会随之提高。要做到这一点，应该从以下几方面进行：首先，应高度重视诚信问题的宣导工作，培育员工的诚信理念，使保险公司的员工及代理人熟悉哪些行为属于违背诚信的行为，并且还有明白不诚信所带来的法律后果，使诚实守信的伦理精神渗透到保险各方面的意识中，为诚信行为创立思想基础；其次，保险市场上的各种行为主体应该转变观念，重新认识企业利益、个人利益与诚信的关系，树立维护诚信行为的责任观，保险公司及其有关机构应利用各种宣传舆论工具及手段，宣传诚信对企业、个人发展的重要意义；最后，保险机构要制定并遵守规范的业务程序管理，完善业务考核管理办法，要改进、优化保险服务，及时兑现理赔承诺。

（四）加大保险监管力度

由于我国保险业仍处于发展的初级阶段，法律法规体系不健全，所以应该选择严格监管模式，我国所有保险活动都受到保险监管机构的全面监督，包括市场准入、保险条款和费率以及保险资金运用等，保险监管机构还应该充分发挥监管惩戒作用，加大失信惩戒力度，增加失信成本，使具有良好信誉的保险企业和从业人员充分享有诚实信用的益处和便利，使不讲信用的企业和个人付出沉重的经济和声誉代价，确保从业人员具有必要的道德水准。

（五）建立统一的保险信用信息平台

首先，应该构建统一的保险信用信息网络，让参与者可以通过平台共享客户信用信息资源；其次，应该开通信用信息公开查询系统，实行信息透明化，允许投保人充分了解保险机构和从业人员的资信情况，还可以通过新闻媒体、互联网等多种形式将保险公司的基本情况，如财务数据、偿付能力、诚信情况等对外公开，形成有效的公众、媒体监管机制。

二、关于保险消费者权益保护

现今社会保险主体双方间的矛盾冲突越演越烈，保护保险消费者合法权益这项工作的开展已经是迫在眉梢，现就保险消费者权益受侵犯的情况进行如下分析：

（一）保险消费者权益被侵犯的原因分析

1、相关制度系统性不足。现阶段，保险销售、承保、保全、理赔及纠纷处理等各个环节中保护保险消费者权益的具体规定散见于各种规章及规范性文件中，数量众多，缺乏系统性，增加了保险公司实施相关措施的难度，也导致保险消费者维权时难以及时、有效地寻找相应依据。

2、保险公司粗放化经营。有的保险公司追求短期利益，热衷于发展速度和规模，并不真正围绕保险消费者利益来制定和执行公司的发展战略。

3、消费者教育机制不足。有关保险基础知识、保险产品选择、相关政策法规、纠纷处理程序等消费者教育内容的缺乏，导致消费者受教育权、自主选择权、求偿权等重要权益难以得到有效保障。

（二）消费者权益被侵犯的主要类型

1、侵犯保险消费者自主选择权。保险消费者应当拥有自主选择保险公司、保险产品、消费时间和地点、退保等事项的权力，不受他人干预，但现实中，仍不乏保险公司或其合作机构侵犯消费者自主选择权的案例。例如：商业银行利用贷款资源和渠道优势要求贷款者购买保险产品、保险公司对客户退保要求设置各种障碍等现象屡有发生。

2、侵犯保险消费者知情权。由于保险产品设计复杂、专业性强，保险合同包含了大量专业术语，基于信息对称的要求，需要保险公司向投保人提供清晰的说明和解释，《保险法》也明确了保险公司对投保人具有如实告知义务，但从实际情况来看，对产品进行失实宣传和介绍、回避说明免责条款、引诱客户购买不适合的产品等“销售误导”现象已成为保险业痼疾之一，对保险消费者知情权造成了损害。

3、侵犯保险消费者隐私权。保险消费者在购买保险产品时，将大量个人信息资料转移给保险公司，如果保险公司在没有获得授权的情况下将这些信息泄露给第三方，即构成了对保险消费者隐私权的侵犯。现实中，不乏保险消费者的个人信息被泄露的例子，由此导致他们经常收到大量营销电话而不堪其扰。

4、侵犯保险消费者求偿权。保险消费者的求偿权是指发生保险事故或达到给付条件后，受益人享有要求保险公司按照保险合同偿付保险金的权利。由于利益驱动，保险公司在理赔过程中往往通过“惜赔”、“拖赔”来减少或降低赔付责任，不仅侵犯了保险消费者的求偿权，也形成了保险业久被诟病的“理赔难”现象。

（三）完善我国保险消费者权益保护的建议

我们必须深入了解保险消费者对此行业服务的需求，查找保险业服务存在的问题，有针对性地采取改善措施，就加大信息披露、畅通投诉渠道、完善惩处机制、普及保险知识、建立失信惩戒机制、查处违法违规行为、完善社会监督等方面提出了具体要求和措施，而这项工作是一项系统性的工程，还应该在以下几个方面进一步完善：

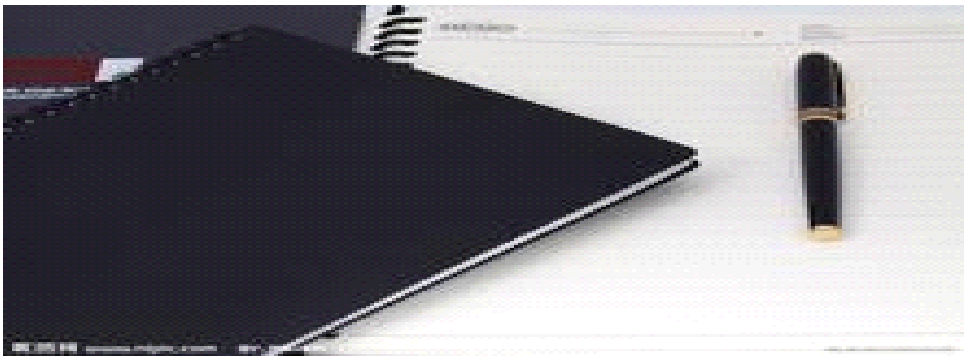
1、增强相关制度的系统性。从销售、承保、保全、理赔及纠纷处理等各环节出发，梳理法律、法规文件中关于保护保险消费者权益的内容，形成系统的制度体系，强化对保险消费者知情权、自主选择权、公平交易权、隐私权、受教育权等切身利益的保护。

2、引导保险公司转变发展方式。从消费者权益维护、风险控制、公司治理、社会贡献等方面，健全综合评价机构经营管理水平和核心竞争力的指标体系，督促和引导保险公司转变发展方式，围绕消费者建立长期发展战略。

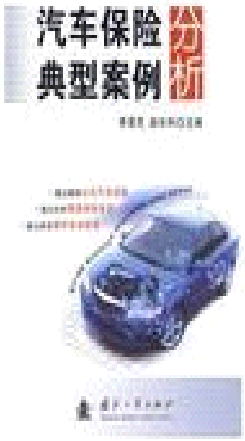
3、强化消费者教育机制。建立监管部门、行业、消费者组织、社会贡献等多方参与的保险消费者教育平台，开展长效的保险知识教育和消费者信息宣传，提高消费者自我保护能力。

没有保险消费者，就不存在保险市场，努力完善我国保险消费者权益保护机制，为维护保险消费者权益提供有力依据，切实把保护消费者利益的理念贯穿到保险工作的全过程，大力推动诚信体系建设，从社会反映最集中的销售误导、理赔难问题入手，想消费者所想，急消费者所急，办消费者所需，真正把保护消费者利益落到实处，促进我国保险业平稳持续健康发展，为广大人员群众的生活提供更加优质的保险服务！

（人保财险成都市分公司　邓轶文）



【案例分析】



出险车辆未年检 保险公司拒赔有理

被保险车辆不慎发生交通事故，经查，事故发生时车辆未按规定参加年检，长安责任保险股份有限公司福建三明中心支公司对被保险人林某作出了拒赔的处理决定。近日，该案二审终结，维持了一审法院的原判，该公司的拒赔主张获得法院支持。

车辆出险未年检索赔遭拒

被保险人林某为其所有的货车于 2010 年 9 月 25 日在长安责任保险股份有限公司福建三明中心支公司（以下简称“长安保险公司”）投保了机动车交通事故责任强制险、机动车损失保险、第三者责任保险、车上人员责任险（驾驶人）、车上人员责任险（乘客），保险期间为 2010 年 9 月 29 日 0 时起至 2011 年 9 月 28 日 24 时止。

2010 年 11 月 18 日 15 时 30 分许，罗某驾驶林某所有的货车行经省道 306 秀里线 275km+700m 路段，与詹某驾驶的货车及余某（系被保险人林某雇佣的驾驶员）驾驶的货车发生碰撞，造成余某受伤，三车损坏的交通事故。三明市公安局交通警察支队三元大队经调查，认定罗某负本次事故主要责任，余某负本次事故次要责任，詹某无责任。对于被保险人因本次事故支付给余某的赔偿金 5385.27 元、垫付的车辆修理费 7500 元，被保险人依据上述保险合同向长安保险公司提出索赔。长安保险公司在审核索赔资料时得知，事故发生时，被保险标的车辆未按规定参加年检（交通事故认定书所述），故根据长安保险公司保险条款规定，对被保险人林某作出了拒赔的处理决定。林某不服，于 2011 年 12 月 20 日向福建省三明市梅列区人民法院提起合同纠纷之诉，请求人民法院判令长安保险公司支付保险金总计 12885.27 元。

被保险人提出反对意见

本案于 2012 年 2 月 9 日一审公开开庭审理，长安保险公司由法律岗人员出庭。在庭审中，被保险人代理人提出如下代理意见：车辆行驶证是交警部门车辆管理所依法核发的车辆有效证件，其所载的有效期间是指对该号牌车辆应按规定定期检验的有效期，而不是对行驶证本身是否有效之规定。车辆未年检，车辆所有人及驾驶人所应承担的责任是交警部门对其的行政处罚，属于行政责任范畴。车辆未年检与车辆发生保险事故是否理赔并无必然因果联系。公安交警部门在涉案事故发生后，委托相关鉴定机构对该标的车辆进行了“安全技术检验”，检验结果是本次事故发生时，标的车辆的行车制动系统、转向系统、行驶系统性能均未见异常，且未见有突发的危及行车安全的故障发生。说明该车的机械性能符合要求，不存在足以导致事故的隐患。另长安保险公司作为保险人，就保险公司合

同条款，特别是免责条款，在与被保险人签订保险合同之前未履行明确说明义务，上述免责条款理应依法不产生效力。故此，长安保险公司的拒赔理由不成立，应依照保险合同的约定，承担相应的保险赔偿责任。

面对被保险人的上述代理意见，长安保险公司法律岗人员作出如下答辩：

1.保险条款是保险合同的组成部分。根据长安保险公司《营业用汽车损失保险条款》第六条第十项规定："除另有约定外，发生保险事故时被保险人机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证或号牌，或未按规定检验或检验不合格，不论任何原因造成被保险机动车损失，保险人均不负责赔偿。"《机动车车上人员责任保险条款》第六条第十项规定："除另有约定外，发生保险事故时被保险人机动车无公安机关交通管理部门核发的行驶证或号牌，或未按规定检验或检验不合格，不论任何原因造成的对车上人员的损害赔偿责任，保险人均不负责赔偿。"上述约定未违反法律规定，且被保险人林某在办理机动车辆保险时明确声明已经仔细阅读保险条款，尤其是黑体字部分的责任免除条款，并对保险公司就保险条款内容的说明和提示完全理解，没有异议，亦有本人签字确认。现被保险人既然没有对本人签字笔迹的真实性提出异议，就是认可该签字的真实性与有效性，即认可了上述免责条款的合法性。出于对民事法律诚实守信原则的秉承，理应依法尊重合同之约定。

2.《中华人民共和国道路交通安全法》第十三条第一项规定："对登记后上道路行驶的机动车，应当依照法律、行政法规的规定，根据车辆用途、载客载货数量、使用年限等不同情况，定期进行安全技术检验。"由此可见，对于标的车辆定期进行安全技术检验，应是每个机动车所有人应尽的法定义务。即便保险合同中未明确表述，被保险人也应当予以遵守。规定保险公司对格式条款尽到告知义务的实质，在于作为非保险行业专业人士的被保险人或投保人，由于对专业保险条款理解的不充分，可能会引发保险合同主体地位的有失公平，并最终导致保险合同实体权利义务的有失公正。为了维护作为保险合同弱势一方的被保险人或投保人权益，理论界与司法界才会从立法的角度明确规定保险公司的告知义务，并规定如果保险公司没有尽到告知义务，免责条款将无效。《营业用汽车损失保险条款》第六条第十项与《机动车车上人员责任保险条款》第六条第十项之规定，虽然属于保险合同中的专业条款，但其也是对现行国家法律规定的合同化表述。抛开本案长安保险公司已经尽到告知义务不谈，对于机动车辆年检制度，被保险人理应知道自身的法律义务及法律规定的含义。被保险人以保险公司未尽到告知义务为由，逃避国家法律的规定，否定对保险合同免责条款的理解，显然是站不住脚的。

3.通过机动车定期接受安全技术检验，可以达到提高机动车安全技术状况、减少机动车交通事故和控制排放及噪声等公害的目的。依法对机动车辆进行安全检验，既是法律规范，也是每个机动车所有人应尽的社会道德义务。同理，尊重合法有效之合同约定，严于履行合同之义务，也是秉承诚实守信的契约精神之体现。如果纵容被保险人假借非专业人士的所谓"弱势合同主体"地位，牟取不正当之合同利益，不但违背集合风险、分散损失、互助共济的保险价值原理，不仅不利于保险行业有序发展，也有损于公序良俗的社会普世价值体系的建设。

本案经过长安保险公司的据理力争，最终得到人民法院的认可，一审法院于 2012 年 3 月 19 日作出一审判决，驳回被保险人林某的诉讼请求。后被保险人不服，向福建省三明市中级人民法院提起上诉。二审法院经审理后，判决驳回上诉，维持原判。

（来源：中国保险报·中保网　张隽）

漫画保险：

无忧无虑才是真幸福！！！！

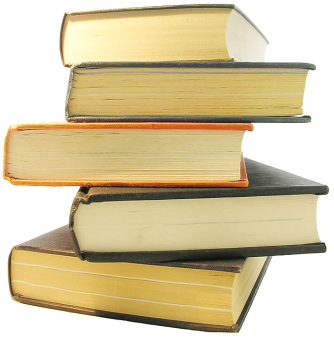
看！他们是多么幸福的一家人。他们对未来不忧不惧，因为他们拥有了一座坚固的防线，疾病、事故、意外、失业等都被挡在了城外。

生活中，常常有些意外毫无征兆，不期而至。如果我们事先选择了适当的保险，那无异于筑起了一道坚固的防线，有些不幸就只会成为一种经历而已，尤如大海中一次退潮，它丝毫不能影响我们的生活质量。

（来源：中国保险网）

【开卷有益】

营销宝典： 坚忍不拔，才是赢家



生命人寿四川分公司成都管理本部崇州营销服务部的经理黄琼芳是保险营销成功者当中的佼佼者，黄琼芳自从 2005 年加入生命人寿以来，经受了很多挫折，从最开始她的家人对她的选择很不理解，很不支持。到她在展业中被客户的多次拒绝，黄琼芳都坚强地走了过来，面对挫折，她总爱说一句话：“胜败是兵家常事，没有从来不输订单的销售人员。”现在的黄琼芳是生命人寿的老牌绩优，凤凰社的会员。在她多年的展业过程中，总结出了几点：

1. 自信：所有人都应该具备，尤其作为一名保险营销员，有信心虽然不一定能赢，但没有信心一定会输。保险营销员的信心应该包括三个方面：一是对自己的信心；二是坚定自己对所有营销产品的信心；三是对公司和自己事业前程的信心。

2. 付出：保险营销员的工作无疑是辛苦的。但是付出才能收获。只有行动起来，才能证明自己的存在和价值，才能在付出 汗水之后看到累累硕果。生活是公平的，我们所付出的过功力不会白废。梦想的实现需要不断地努力付出。

3. 学习：知之为知之 ，不知为不知，但是在“不知”的时候更重要的是要及时地学习，才能避免失败，向成功靠近一步。保险营销是一门学问，需要营销员活到老、学到老，一个优秀的保险营销员，一定是一个会学习的营销员。营销员成长最快的捷径就是向别你人学习。因此，保持一个学习的心态，做一个善于学习的人，不仅能培养你敏锐的眼光，而且能增强你的应变能力。

4. 积极：人与人之间其实只有很小的差异，但是这种很小的差异却往往造成巨大的差异。很小的差异就是所具备的心态是积极的还是消极的，巨大的差异就是成功与失败。一个人如果心态积极，乐观地面对工作，乐观地接受挑战和应付麻烦的事情，他已经成功一半。保险营销员要不停地面对各种复杂的境况，失败和成功都有可能，在各种艰难困苦中坚持奋斗确实是不容易的，积极的心态却是你能战胜苦难的永远保证。如何培养并巩固你积极的心态呢？你可以让自己的言行举止像你希望成为的那种人；你可以每时每刻心怀必胜的、积极的想法，你可以时刻用美好的感觉、信心和目标去影响别人，帮助别人获得积极的心态，同时也被热烈与积极的氛围所笼罩。总之，切断和你过去失败的所有关系，消除你脑海中和积极心态背道而驰的所有因素。找出你一生最希望得到的东西，并立即着手去争取它，借着帮助他人得到同样好处的方法，去追寻你的目标，你便可将多付出一点点的原则，应用到实际行动之中。

5.耐心：耐心是一个营销员必备的心里品质，没有耐心就不能说服客户，甚至根本无法找到客户。在保险营销员的休养中，坚忍不拔是很重要的一个品质，如果你没有恒心和毅力的话，就无法忍受挫折和失败，甚至在保险营销路上刚一迈步，就会被意境打倒。只有坚忍不拔，你才能成为赢家。每个人都渴望自己能成功，虽然人生处处伴随着机遇，但并不是有机遇就能成功。在成功的道路上，没有任何东西比足够的耐心和坚忍不拔的意志更重要。在保险营销的过程中，需要你对客户保持十二分的耐心。坚忍不拔可以把你的不足转换成优势，对待自己的弱点和不足，你不能视而不见或坐在那里祈求上天保佑，期待发生转机。困境总是和成功形影不离，如果我们有坚忍不拔的意志、勇往直前的勇气，我们就会克服困难，取得成功。

6.正直诚信：保险营销员所必须具备的人格要求——正直、诚实。很难想象，一个油嘴滑舌、不讲信用的保险营销员如何获得客户的认可。正直诚信不仅仅是做人的基本道德要求，更是一个保险营销员事业的立足点。诚实是能够长期获得成功的营销员所具备的特征。真正诚实的营销员有好的口碑，甚至很容易就扩展了自己的客户群，因为客户知道他们具有诚实的信用、优质的产品、合理的价钱和服务，愿意将其关系密切的人介绍给他。这是保险营销刚刚开始时客户就很清楚的事情。你必须有个好的名声，获得并保持好名声的唯一方法就是为人诚实、正直。

7.热情：作为一个保险营销员，是否热情是你能否成功的关键。营销人员对自己所营销的产品或服务是否具有足够的热情，这将直接英雄客户对营销员及其保险产品的态度，客户既会被营销员对产品的热情所吸引，也会因为营销员对产品的冷淡和不自信而排斥营销活动。试想一下，如果营销员自己对所营销的产品没有太大兴趣，又怎么能说服客户对产品产生兴趣，客户又怎么会愿意掏钱购买这样的产品呢？热情既包括对公司所属行业的热情、对自己所在保险公司的热情、对自己职位角色的热情，也包括在具体营销时对客户的热情。在你与客户展开沟通的过程中，任何一次的交易完成都离不开你的热情。如果你对产品或服务的态度积极热情，对客户也十分热心，就有可能达到预期的目的。相反，如果你对产品或服务的态度消极冷淡，那么无论客户最初的反应如何，这场交易都很难成功。当然，你不只能有热情而没有策略，这样同样失败。满怀热情是应当的，可希望太大，失望也大，一旦遭到拒绝，心里的打击就难以忍受，慢慢就对客户产生一种抵触，甚至是恐惧。因此，营销员要仔细琢磨客户的拒绝方式，想出如何应付的方法。还有一种情况，客户对你的热情方式非常敏感，有时候甚至抵触的心理，这就需要你在接触客户之前充分做好客户心理准备工作，以便减少不必要出现的尴尬局面。

（来源：中国保险报　粟翔）

【品味生活】

健 康： 改变 4 个生活习惯 营养吸收更全面!

有时你觉得自己已经像个营养专家，食物搭配合理又美味，可是为什么还是营养素摄入不足？这个月，尝试改变一点点小习惯，效果很可能会让你大吃一惊哦！

1、试试一天只吃两顿饭！

少吃多餐是我们一直认为的健康饮食方式，但是目前大量研究表明，每天吃两顿饭更有助于健康。日食两餐不但能帮助身体承受更多的压力还能延长我们的寿命。一项对 800 人长达两年的跟踪调查发现，将进餐次数改为一日两次以后，血液中大部分健康参数逐渐升高，脂肪含量明显减少，甚至脾气暴躁和因为压力带来的抑郁也都有所改善。所以健康专家建议，如果无法保证每天都吃两餐，可以试试周末两天实行“两餐主义”（上午 10 点和下午 3 点），其他时间如果饿了可以吃些蔬果或坚果，长期坚持一定会见到效果。

2、 绿色蔬菜，洗后 4 小时更营养

新鲜的食材所含有的营养素当然更全面更丰富，这是大家都知道的基本常识，正所谓“鲜鱼水菜”嘛。可你知道吗，鱼买新鲜的没错，可如果买回来的蔬菜是那种刚摘下来还带着露水的，最好还是在洗净后放置 4 个小时后再吃。因为大部分绿叶蔬菜在放置 4 个小时后，会经过“返熟”的过程，不但口感更好，还会给残余的少量农药一个挥发和缓释的时间。另一方面，经过返熟的蔬菜，营养价值会更高，其中的维生素和矿物质也不容易在烹饪中流失——水果也是同样道理哟！

3、面粉加点“豆”，营养更高

豆浆、豆腐以及其他豆制品在女人的食谱上出现得越来越频繁，可用大豆磨成的大豆粉却远远没有那么火热，因为除了大型食品工业机构外，我们很少在家庭中用它单独来做面食，难道我们就只能“望豆粉而兴叹”？当然不用，只要把“面袋子”做个小改变就好！因为豆粉最好的食用方法不是单独做成食品，而是和面粉混合。混合后的豆面粉蛋白含量会大大增加，而且是更健康的植物蛋白；蛋白质的质量也会随之提高，因为大豆粉会补充面粉缺乏的赖氨酸——给你个小建议，将 10%的大豆粉与 90%的面粉混合，蛋白质的国际标准评分质量会提高到 0.99，接近 perfect！

4、用白开水煮饭

用什么水煮饭？大部分人都会回答：自来水——反正一会儿也会和米饭一起被烧熟。用自来水和用别的水有什么分别？其实，自来水都是经过加氯消毒的，若直接用来煮饭，水中的氯会大量破坏谷物中的维生素 B1 等营养成分。根据测量，维生素 B1 损失的程度与蒸米饭的时间和温度成正比，一般情况下会损失 30%左右。如果把蒸米饭的水换成已经烧开过一次的凉白开，则可大大减少维生素 B1 等营养成分的损失，因为烧开的自来水中，氯成分多已随水蒸气挥发掉了，维生素 B1 能多被留下 11%呢！

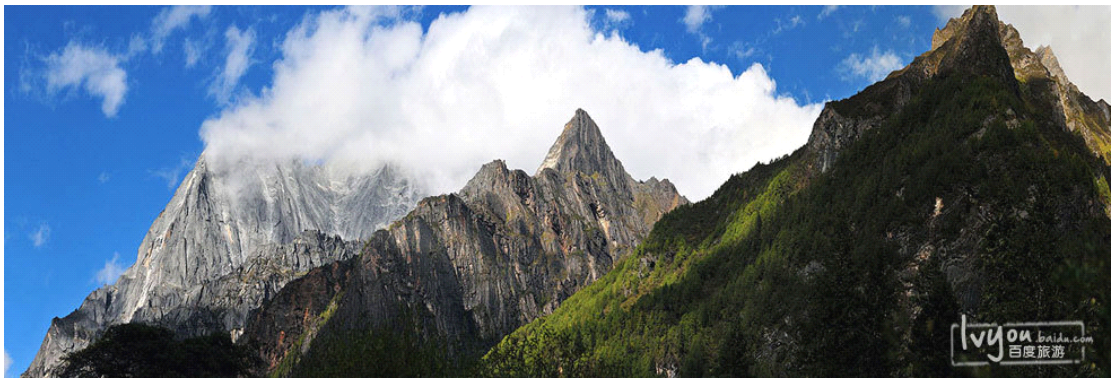
（来源：《健康之友 Woman's Day》编辑：维拉）

随心旅行—四姑娘山

四姑娘山

简介

四姑娘山位于阿坝藏族羌族自治州，由四座长年被冰雪覆盖的山峰组成。如同头披白纱，姿容俊俏的四位少女。其中幺妹身材苗条、体态婀娜，常说的“四姑娘”就是指这座最高最美的雪峰。四姑娘山的东面有奔腾急泻的岷江纵贯而过，西有“天险”之称的大渡河。山谷地带气候温和、雨量充沛，山花遍野、溪流清澈；山腰冰川环绕；山顶地势险峻，白雪皑皑。举世闻名的卧龙大熊猫自然保护区就坐落在四姑娘山东坡。四姑娘山以雄峻挺拔闻名，山体陡峭，直指蓝天，冰雪覆盖，银光照人。山麓森林茂密，绿草如茵，清澈的溪流潺潺不绝，宛如一派秀美的南欧风光，人称“东方的阿尔卑斯”。美的山峰、美的沟壑、美的行云、美的流水，近年来已成为中外登山者常来的旅游胜地。



文化地理

四姑娘山被当地藏民崇敬为神仙。相传为四位美丽善良的姑娘，为了保护她们心爱的大熊猫，与凶猛的妖魔作英勇斗争，最后变成了四座挺拔秀美的山峰，即四姑娘山。山区气候变化无常，昼夜温差较大，是中亚热带季风气候向大陆性高原气候过渡地区。四姑娘山特殊的地理位置、气候条件、显著的垂直高差，为各类动植物提供了理想的生存环境。

小贴士

1、四姑娘山景区属高海拔地区，不宜剧烈运动，应少饮酒，多食蔬菜、水果。

2、景区内严禁烟火。爱护景区一草一木，注意景区环保，听从管理人员安排，有困难及时与管理人员联系。

3、景区日照强，长时在户外活动，请戴上太阳帽，涂抹防晒霜。.

4、景区昼夜温差大，请带上保暖防寒衣物，并备常用药品。

5、听从服务人员指导。冬季驾车要带上防滑链条，车速请勿太快。

6、初到四姑娘山，如果没有地图。会比较混乱，影响行程。因此建议在游览之前，在当地购买一本名为《走进四姑娘山 四姑娘山自助旅游手册》的旅游地图手册。

心灵氧吧：

像烟灰一样松散

文 / 毕淑敏

近年结识了一位警察朋友，好枪法。不单单在射击场上百发百中，更在解救人质的现场，次次百步穿杨。当然了，这个“杨”不是杨树的杨，而是匪徒的代称。

我向他请教射击的要领。他说，很简单，就是极端的平静。我说这个要领所有打枪的人都知道，可是做不到。他说，记住，你要像烟灰一样松散。只有放松，全部潜在的能量才会释放出来，协同你达到完美。

他的话我似懂非懂，但从此我开始注意以前忽略了的烟灰。烟灰，尤其是那些优质香烟燃烧后的烟灰，非常松散，几乎没有重量和形状，真一个大象无形。它们懒洋洋地趴在那里，好像在冬眠。其实，在烟灰的内部，栖息着高度警觉和机敏的鸟群，任何一阵微风掠过，哪怕只是极轻微的叹息，它们都会不失时机地腾空而起驭风而行。它们的力量来自放松，来自一种飘扬的本能。

松散的反面是紧张。几乎每个人都有过由于紧张而惨败的经历。比如，考试的时候，全身肌肉僵直，心跳得好像无数个小炸弹在身体的深浅部位依次爆破。手指发抖头冒虚汗，原本记得滚瓜烂熟的知识，改头换面潜藏起来，原本泾渭分明的答案变得似是而非，泥鳅一样滑走……面试的时候，要么扭扭捏捏不够大方，无法表现自己的真实实力，要么口若悬河躁动不安，拿捏不准问题的实质，只得用不停的述说掩饰自己的紧张，适得其反……相信每个人都储存了一大堆这类不堪回首的往事。在最危急的时刻能保持极端的放松，不是一种技术，而是一种修养，是一种长期潜移默化修炼提升的结果。我们常说，某人胜就胜在心理上，或是说某人败就败在心理上。这其中的差池不是指在理性上，而是这种心灵张弛的韧性上。

没事的时候看看烟灰吧。他们曾经是火焰，燃烧过，沸腾过，但它们此刻安静了。它们毫不张扬地聚精会神地等待着下一次的乘风而起，携带着全部的能量，抵达阳光能到的任何地方。 （来源：散文吧）

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、雷光霞
校对：黄艳 联系电话：028-86531012
邮箱：iisc@sia1995.net ; hecl@sia1995.net