

保险法律资讯

2018年3月期



本法律资讯为内部交流，由深圳市律师协会保险法专业委员会编写

目录摘要

监管资讯	1
◇ 保险监管迎来四大变局.....	1
◇ 深圳保监局深化改革，创新举措，切实维护保险消费者合法权益.....	6
◇ 深圳保监局扎实开展多项法制监管工作，督促保险公司依法合规经营.....	8
法律资讯	9
◇ 中国保监会关于印发《保险资产负债管理监管规则（1—5号）》及开展试运行有关事项的通知.....	9
◇ 保监会修订发布《保险公司股权管理办法》.....	13
◇ 中国保监会关于调整部分地区商业车险自主定价范围的通知.....	40
◇ 中国保监会关于印发《2018年保险消费者权益保护工作要点》的通知.....	41
行业新闻	47
◇ 保险中介牌照“走红” 爱施德拟设立保代公司.....	47
◇ 11家险企拟增资百亿元 个别险企偿付能力连续多季度不达标.....	48
◇ 桂陕青酝酿放开商业车险费率 险企可自主设定.....	52
◇ 严监管下寿险大变局 老牌公司重夺控制权.....	55
◇ 人保财险在京开展 保险业首例空中救援.....	65

监管资讯

◇ 保险监管迎来四大变局

近期公布的国务院机构改革方案，推动银监会与保监会整合，组建中国银行保险监督管理委员会。一时间，关于保险业监管何去何从引发热议。业内普遍认为，在综合金融发展的背景下，回归混业监管是大势所趋，无论监管环境如何变，推动保险业稳定健康快速发展的目标并未改变。不过，北京商报记者调查了解到，监管理念正在转向以经营业务性质划分监管对象，从行业监管转向功能监管。股权、资本、产品、渠道等多个领域的乱象将不断得到规范。

一、立规之变

“一行三会”将成为历史，“一委一行两会”成为金融监管新格局，职能划分成为业内关注重点。对于银监会与保监会的合并，业内普遍认为，这能够在统一监管标准、减少沟通成本、杜绝监管套利等方面发挥积极作用。

资料显示，保监会成立并参与行业监管已有 20 年，其主要职责包括拟定保险业发展的方针政策，制定行业发展战略和规划；起草保险业监管的法律、法规；制定业内规章；审批保险公司及其分支机构、保险集团公司、保险控股公司的设立以及依法对境内保险及非保险机构在境外设立的保险机构进行监管等承办国务院交办的其他事项。

根据国务院 3 月 13 日发布的机构改革方案，银监会和保监会合

并，组建中国银行保险监督管理委员会，作为国务院直属事业单位，统一监管银行业和保险业。与此同时，此次改革方案还将银监会和保监会拟订银行业、保险业重要法律法规草案和审慎监管基本制度的职责划入央行。自此中国金融监管的新框架正式落地，“一委一行两会”金融监管框架包括金稳委、央行、中国银行保险监督管理委员会、中国证监会。未来，关于保险业的立法立规都将站在整个金融业统筹发展和防范风险的角度。

在“一委一行两会”职能上，业内人士认为，无论是在机构定位还是在职责定位上，金稳委都发挥着统筹协调金融改革发展与监管的金融业“大总管”作用。

保监会强调：“中央决定组建中国银行保险监督管理委员会，这是对金融监管体系的一场系统性、整体性、重构性的变革，是推动金融业服务‘三大攻坚战’和贯彻‘三大任务’的重大举措，符合新时代党和国家事业发展需要，符合新时代金融业改革发展方向，符合新时代金融监管客观要求。改革有利于健全金融监管体系，补齐监管短板，增强监管的系统性、整体性、协同性，防范化解金融风险，提高金融市场整体运行效率，降低实体经济运行成本，推动金融更好服务实体经济。”

二、投资之变

保险监管环境发生重大变化，除了回归混业监管成为大势所趋之外，还与保险业近年出现的种种乱象不无关系，曾经的疯狂投资备受争议。

根据保监会职能划分，保险资金运用监管部职能之一就是承办对保险资金运用的监管工作。2012年中，保监会组织召开“保险投资改革创新闭门讨论会”商议十余项保险投资新政，一个月后，险资13条新政相继发布，保险资金可以投资的渠道几乎全部放开。在迅速做大做强保险业规模的同时，一些保险公司在股票市场高调举牌，诞生的“举牌明星”引来不少争议。证监会主席刘士余发表一番反对强盗式举牌的讲话之后，保险业开始全面落实“保险业姓保”，并首次提出“保监会姓监”的要求。

保监会副主席陈文辉也不断向市场喊话：“要毫不动摇整治市场乱象，针对当前保险业的股权乱象、资本乱象、产品乱象、投资乱象，必须让监管长上牙齿，重拳出击，拨乱纠偏，把治乱象、整乱局作为行业正本清源、重回正轨的重要内容。”

有业内人士指出，由于保险公司的所属监管机构为保监会，而证券市场的监管机构证监会无法准确获取保险公司举牌股票的相关信息，从而导致无法有效监管举牌行为，只能通过喊话“野蛮人”的形式来敲打这些险资。

于2017年7月设立的国务院金融稳定发展委员会，就是为了加强金融监管协调、补齐监管短板。今年以来，保监会接连对保险资金运用表态，其中1月下旬发布的《保险资金运用管理办法》明确提出保险资金运用坚持独立性，股东不得违法违规干预，陈文辉在培训班上表示，保险资金运用要坚持服务保险主业，要把握服务国家战略和实体经济的方向。

三、渠道之变

理财型保险曾经一度大行其道，银保渠道成为渠道“老大”。在这一渠道销售出现了误导行为，存款变为保单屡见报端。

为杜绝这一现象，2010年银监会单方面下发《关于进一步加强商业银行代理保险业务合规销售与风险管理的通知》，首次明确叫停银保“驻点销售”，改由银行具有资质的人员统一销售。同时，每个银行的保险销售网点只能代理不超过3家保险公司的产品。直到2014年，保监会联手银监会发布的《关于进一步规范商业银行代理保险业务销售行为的通知》，对银保业务进一步规范，防范对老年人的误导行为发生。

国务院发展研究中心金融研究所保险研究室副主任朱俊生认为：“将银监会和保监会拟定银行业、保险业重要法律法规草案和审慎监管基本制度的职责划入人民银行，这意味着银行业、保险业重要法律法规将更可能超越本行业的部门利益，有助于明确银行、保险监管目标，即主要立足于风险监控与消费者保护，而不是行业发展，有助于解决此前存在的监管部门行业发展与风险控制、消费者保护之间的角色冲突，对于打破此前不同监管部门之间的监管真空与监管套利具有积极的意义。”

在保险行业不断回归本源的背景下，理财型保险受限，银保、电销网销的风光渐褪，个人营销员渠道再次重返人身险渠道“老大”位置。有分析人士指出，随着银行与保险监管部门合二为一，未来银保业务将进一步协调发展，有利于长期理财型、养老型保险业务打开局

面。

四、产品之变

由于被费率管制捆住手脚，保险业 2012 年之前增长乏力，新单业务已连续两年负增长。在市场不断的呼声中，寿险产品预定收益率 2.5%在持续 13 年之久之后，2013 年人身险定价利率改革正式破冰，保监会向各人身保险公司下发《关于开展人身保险费率政策改革试点的意见》。

据了解，2013 年 8 月开始，保监会稳步推进人身险费率改革，并率先对普通型人身险产品的费率放开，由 2.5%提升至 3.5%，人身险费改路线图依次为普通型、万能型和分红型。其中，人身险中“快速返还”类年金险、附加万能型年金险成为拉动保费规模增长的主力军。

在保险行业迅速做大规模的同时，一些保险公司过度追求保费规模，不管期限长短、成本高低，收取保费远超投资能力和市场承受的范围，不少公司为了追求高收益，在投资方面频频举牌，以求获得高收益。一时间，万能险成为众矢之的。2016 年，保监会先后发布《关于规范中短存续期人身保险产品有关事项的通知》、《关于进一步完善人身保险精算制度有关事项的通知》、《关于强化人身保险产品监管工作的通知》三份文件强力收紧中短存续期业务。

直到去年 10 月 1 日起，随着保险业限制中短存续期产品、限制附加万能险产品的“134 号文”落地，此类产品销售已几近停滞，2017 年人身险保费格局骤变。

目前，保险业正在回归保障，体现保障功能的产品成为主力军，以促进经济发展和保障民生风险。其中，税优健康险正在全国试进推广。

“此前，酝酿多年的个税递延型养老险由于种种原因并未落地。随着大金融监管格局的形成，以及保险业强化民生保障参与养老产业链的推进。”一位保险人士分析，尤其银行与保险监管合并增强话语权，有利于进一步加强与各地政府部门的沟通，推进此类带有政策性保险产品的落地。【北京商报】

◇ 深圳保监局深化改革，创新举措，切实维护保险消费者合法权益

2017年，深圳保监局围绕深圳金融业改革发展大局，不断创新工作机制，以保护保险消费者合法权益为工作的出发点和落脚点，多措并举维护保险消费者合法权益。

一是持续开展打击损害消费者合法权益行为的“亮剑行动”。累计开展专项检查7家次，个案检查近200家次，发现存在欺骗误导等问题的保单近300份，对违法违规行为依法进行了严肃处理，为保险消费者挽回经济损失近1000万元。

二是稳步推进车险费率市场化改革。在全国率先下调商业车险费率浮动系数下限，扩大财产保险公司的商业车险自主定价权，将商业车险费率浮动系数由“双75”扩大到“双70”，通过市场化手段进一

步降低商业车险费率水平，消费者普遍受惠，费改后商业车险每单平均保费下降了 5%左右。

三是积极推动第三方纠纷调处机制独立化运作改革。2017 年，深圳保监局推动深圳市保险消费者权益服务中心实施会员制改革，实现了深圳保险业纠纷调处机构的完全独立化运作，确保了调处结果的公信力和权威性。2017 年，深圳市保险消费者权益服务中心接受消费者投诉、咨询共 1186 件。受理各类纠纷调解案件 394 件，成功调解 319 件，调解成功率 80%以上，调解支付金额达 2126 万元。2017 年，服务中心因调处成功率高、贡献突出、消费者满意度高，获得市消委会颁发的唯一一个“特别贡献奖”。

四是探索建立“道路交通事故纠纷网上数据一体化处理”工作机制。深圳保监局与广东省高院、省公安厅、省司法厅、广东保监局联合发文《关于在全国部分地区开展道路交通事故纠纷“网上数据一体化处理”改革试点工作的通知》，实现赔偿计算、纠纷调解、立案应诉、保险赔付等网上一体化处理，有效提高道路交通事故纠纷处理效率，让数据多跑腿，消费者少跑路，充分保障消费者权益。

五是开展形式多样的保险消费者教育活动。充分发挥互联网、微信公众号、电视台等媒体作用，就消费者关心的问题及时发布风险提示，如发布关于购买新车保险、重疾险、旅游出行险、航班延误险的消费提示，发布关于防范“退保理财”骗局、台风暴雨等灾害天气驾车出行的风险提示等，向保险消费者传授保险消费知识和技能，培养科学的保险消费观念，让消费者明白投保、放心消费、得到满意的

保险服务。【深圳保监局网站】

◇ 深圳保监局扎实开展多项法制监管工作，督促保险公司依法合规经营

深圳保监局多措并举，落实保险公司依法合规主体责任。一是强化培训，采用“请进来，走出去”等多种形式，与法院、检察院、经侦部门建立定期交流培训机制，综合利用专题讲座、以案说法的授课方式，就市场热点违法违规、侵害保险消费者权益行为进行合规教育和风险提示，强化公司高管合规经营意识。二是加强调研，有序开展《保险公司合规管理办法》落实情况调研工作，实地了解公司落实合规管理工作的难点问题，督促公司明确细化合规管理职责分工，有效保障三道防线发挥合规管理职能。三是加强清理，及时开展规范性文件清理工作。及时公布废止不符合上位法和行业发展实际的文件规范，逐步完善规范性文件管理和制度建设，为依法监管提供有力制度保障。

【深圳保监局网站】

法律资讯

◇ 中国保监会关于印发《保险资产负债管理监管规则（1-5号）》及开展试运行有关事项的通知

3月1日，保监会召开新闻发布会，正式对外发布《保险资产负债管理监管规则（1-5号）》，该规则于发布之日起试运行。

保监会保险资金运用监管部副主任贾飙介绍，资产负债管理监管制度总体框架是一个办法和五项监管规则，一个办法即《保险资产负债管理监管暂行办法》，五项监管规则主要包括财产险公司和人身保险公司的能力评估规则与量化评估规则，以及资产负债管理报告规则。

据了解，在监管制度正式运行后，保监会将根据管理能力和匹配状况将保险公司划分为A、B、C、D四大类，对于能力高、匹配好的A类公司，适当给予支持性的监管政策，对于能力较低或匹配较差的C类、D类公司，实施针对性的监管措施，逐步构建业务监管、资金运用监管和偿付能力监管协调联动的长效机制。不过，在试运行期间继续征求相关方面意见，及时评估完善，暂不针对各保险公司的评级结果采取监管措施。

下一步，保监会还将推进以下工作：一是出台《保险资产负债管理监管暂行办法》，目前起草工作已完成，正处在征求意见阶段；二是组织开展资产负债管理能力自评估及监管试评估，推动保险公司健全组织架构，完善管理流程，提升管理水平；三是完成资产负债管理

监管系统模块的搭建，指导公司准确填报指标信息，在试运行期间对季度报告进行研究分析，跟踪监测相关风险；四是加强沟通交流和评估，根据试运行情况进一步完善监管规则。

以下为通知全文：

中国保监会关于印发《保险资产负债管理监管规则（1—5号）》及开展试运行有关事项的通知

保监发〔2018〕27号

各保监局，各保险集团（控股）公司、保险公司、相互保险社：

为防范保险业资产负债错配风险，提升保险公司资产负债管理能力，保监会于2017年启动了保险资产负债管理监管制度建设工作，现将主干技术标准共五项监管规则予以印发，并从发布之日起试运行。

在试运行期间，各保险公司应按照监管规则要求，认真开展资产负债管理量化评估和能力自评估，编制并报送资产负债管理季度报告和年度报告。现将有关事项通知如下：

一、试运行总体要求

（一）高度重视，加强领导。资产负债管理能力是保险公司的一项基础核心能力，良好的资产负债管理是保险业可持续发展的基石，也是支持保险业在日益复杂的风险环境中保持稳健发展、防范系统性风险的重要保障。资产负债管理贯穿于保险公司经营决策全过程，涉及面广、技术性强，需要公司董事会和管理层高度重视，各相关职能

部门共同参与。各保险公司应由董事长或总经理担任此项工作的第一责任人，明确相关高管人员的责任，组织投资、精算、风险管理、产品、财务等部门协调推进资产负债管理相关工作。

（二）深入研判，密切跟踪。各保险公司应根据监管规则要求，结合自身业务特征，建立健全资产负债管理体系，逐步提高资产负债管理能力。要密切跟踪和关注资产负债管理量化评估指标的变动，建立持续、双向的资产负债沟通协调机制，促进业务精细化管理，规范投资行为，及时监测和防范资产负债错配风险。

（三）组织培训，深入学习。保监会将在 2018 年组织对监管干部和保险公司相关人员进行培训。各保险公司应同时制定内部培训计划，对不同层级、相关业务条线的人员进行有针对性的培训和宣导，系统学习、准确理解监管规则。

二、报告报送要求

试运行期间，各保险公司应当按照《保险资产负债管理监管规则第 5 号：资产负债管理报告》的相关要求编制资产负债管理报告，于每季度结束后 30 日内向保监会报送季度报告，自 2019 年起，每年 5 月 31 日前向保监会报送年度报告。季度报告和年度报告的报送方式另行通知。

三、资产负债管理能力试评估

试运行期间，各保险公司应当按照《保险资产负债管理监管规则第 1 号：财产保险公司资产负债管理能力评估规则》或《保险资产负债管理监管规则第 3 号：人身保险公司资产负债管理能力评估规则》

的要求，对资产负债管理能力进行自评估，评估依据为截至 2018 年 6 月 30 日的制度健全情况与遵循有效情况，在填列得分依据时，须注明支持评估结果的具体制度、决议、文件、系统截图等。各保险公司应于 2018 年 8 月 31 日前完成自评估，并向保监会报送能力自评估结果及相关得分依据，报送方式另行通知。

四、其他要求

（一）试运行期间暂不针对资产负债管理综合评级结果采取监管措施。

（二）试运行期间暂不执行年度报告量化评估表须经外部机构审核的要求。

（三）自本通知发布之日起，《中国保监会关于加强保险公司资产配置审慎性监管有关事项的通知》（保监资金〔2015〕219 号）同时废止，如下报告或报表停止报送：

1. 保险资产管理监管信息系统 206、209、210、211 表；
2. 《保险资产风险五级分类指引》（保监发〔2014〕82 号）第二十六条规定的，保险机构应当每半年向保监会报送本公司资产分类情况。

（四）自 2019 年起，《保险资产配置管理暂行办法》（保监发〔2012〕61 号）第三十六条规定的各保险公司应当于每年 3 月 30 日前向保监会报送的上年度资产配置执行情况报告停止报送。

（五）保险集团（控股）公司、再保险公司应当参照《保险资产负债管理监管规则第 2 号：财产保险公司资产负债管理量化评估规

则》的要求，填报量化评估表中的表 1—1 和 1—2，只需填报公司整体信息，不区分大类账户，填报口径为母公司口径，报送方式另行通知。

试运行期间，各公司如有政策理解和报告编制等方面的问题，请及时向保监会保险资金运用监管部反映。

资产负债管理监管制度建设项目组：010—66288832

附件：1. 保险资产负债管理监管规则（1—5 号）

2. 保险资产负债管理能力评估表和量化评估表（EXCEL 样表）

中国保监会

2018 年 2 月 28 日

◇ 保监会修订发布《保险公司股权管理办法》

保险公司股权管理办法

保监会令〔2018〕5 号

《保险公司股权管理办法》已经 2018 年 2 月 7 日中国保险监督管理委员会主席办公会审议通过，现予公布，自 2018 年 4 月 10 日起实施。

副主席 陈文辉

2018 年 3 月 2 日

保险公司股权管理办法

第一章 总 则

第一条 为了加强保险公司股权监管，规范保险公司股东行为，保护投保人、被保险人、受益人的合法权益，维护保险市场秩序，根据《中华人民共和国公司法》《中华人民共和国保险法》等法律、行政法规，制定本办法。

第二条 保险公司股权管理遵循以下原则：

- （一）资质优良，关系清晰；
- （二）结构合理，行为规范；
- （三）公开透明，流转有序。

第三条 中国保险监督管理委员会（以下简称中国保监会）按照实质重于形式的原则，依法对保险公司股权实施穿透式监管和分类监管。

股权监管贯穿于以下环节：

- （一）投资设立保险公司；
- （二）变更保险公司注册资本；
- （三）变更保险公司股权；
- （四）保险公司上市；
- （五）保险公司合并、分立；
- （六）保险公司治理；
- （七）保险公司风险处置或者破产清算。

第四条 根据持股比例、资质条件和对保险公司经营管理的影响，

保险公司股东分为以下四类：

（一）财务 I 类股东。是指持有保险公司股权不足百分之五的股东。

（二）财务 II 类股东。是指持有保险公司股权百分之五以上，但不足百分之十五的股东。

（三）战略类股东。是指持有保险公司股权百分之十五以上，但不足三分之一的股东，或者其出资额、持有的股份所享有的表决权已足以对保险公司股东（大）会的决议产生重大影响的股东。

（四）控制类股东。是指持有保险公司股权三分之一以上，或者其出资额、持有的股份所享有的表决权已足以对保险公司股东（大）会的决议产生控制性影响的股东。

第五条 中国保监会鼓励具备风险管理、科技创新、健康管理、养老服务等专业能力的投资人投资保险业，促进保险公司转型升级和优化服务。

第二章 股东资质

第六条 符合本办法规定条件的以下投资人，可以成为保险公司股东：

- （一）境内企业法人；
- （二）境内有限合伙企业；
- （三）境内事业单位、社会团体；
- （四）境外金融机构。

事业单位和社会团体只能成为保险公司财务 I 类股东，国务院另有规定的除外。

自然人只能通过购买上市保险公司股票成为保险公司财务 I 类股东。中国保监会另有规定的除外。

第七条 资产管理计划、信托产品可以通过购买公开发行的股票的方式投资上市保险公司。单一资产管理计划或者信托产品持有上市保险公司股票的比例不得超过该保险公司股本总额的百分之五。具有关联关系、委托同一或者关联机构投资保险公司的，投资比例合并计算。

第八条 财务 I 类股东，应当具备以下条件：

- （一）经营状况良好，有合理水平的营业收入；
- （二）财务状况良好，最近一个会计年度盈利；
- （三）纳税记录良好，最近三年内无偷漏税记录；
- （四）诚信记录良好，最近三年内无重大失信行为记录；
- （五）合规状况良好，最近三年内无重大违法违规记录；
- （六）法律、行政法规以及中国保监会规定的其他条件。

第九条 财务 II 类股东，除符合本办法第八条规定外，还应当具备以下条件：

- （一）信誉良好，投资行为稳健，核心主业突出；
- （二）具有持续出资能力，最近二个会计年度连续盈利；
- （三）具有较强的资金实力，净资产不低于二亿元人民币；
- （四）法律、行政法规以及中国保监会规定的其他条件。

第十条 战略类股东，除符合本办法第八条、第九条规定外，还

应当具备以下条件：

- （一）具有持续出资能力，最近三个会计年度连续盈利；
- （二）净资产不低于十亿元人民币；
- （三）权益性投资余额不得超过净资产；
- （四）法律、行政法规以及中国保监会规定的其他条件。

第十一条 控制类股东，除符合本办法第八条、第九条、第十条规定外，还应当具备以下条件：

- （一）总资产不低于一百亿元人民币；
- （二）最近一年末净资产不低于总资产的百分之三十；
- （三）法律、行政法规以及中国保监会规定的其他条件。

国家另有规定的，金融机构可以不受前款第二项限制。

第十二条 投资人为境内有限合伙企业的，除符合本办法第八条、第九条规定外，还应当具备以下条件：

（一）其普通合伙人应当诚信记录良好，最近三年内无重大违法违规记录；

（二）设有存续期限的，应当承诺在存续期限届满前转让所持保险公司股权；

（三）层级简单，结构清晰。

境内有限合伙企业不得发起设立保险公司。

第十三条 投资人为境内事业单位、社会团体的，除符合本办法第八条规定外，还应当具备以下条件：

（一）主营业务或者主要事务与保险业相关；

- (二) 不承担行政管理职能；
- (三) 经上级主管机构批准同意。

第十四条 投资人为境内金融机构的，还应当符合法律、行政法规的规定和所在行业金融监管机构的监管要求。

第十五条 投资人为境外金融机构的，除符合上述股东资质要求规定外，还应当具备以下条件：

- (一) 最近三个会计年度连续盈利；
- (二) 最近一年末总资产不低于二十亿美元；
- (三) 最近三年内国际评级机构对其长期信用评级为 A 级以上；
- (四) 符合所在地金融监管机构的监管要求。

第十六条 保险公司发起设立保险公司，或者成为保险公司控制类股东的，应当具备以下条件：

- (一) 开业三年以上；
- (二) 公司治理良好，内控健全；
- (三) 最近一个会计年度盈利；
- (四) 最近一年内总公司无重大违法违规记录；
- (五) 最近三年内无重大失信行为记录；
- (六) 净资产不低于三十亿元人民币；
- (七) 最近四个季度核心偿付能力充足率不低于百分之七十五，综合偿付能力充足率不低于百分之一百五十，风险综合评级不低于 B 类；
- (八) 中国保监会规定的其他条件。

第十七条 关联方、一致行动人合计持股达到财务Ⅱ类、战略类或者控制类股东标准的，其持股比例最高的股东应当符合本办法规定的相应类别股东的资质条件，并报中国保监会批准。

自投资入股协议签订之日前十二个月内具有关联关系的，视为关联方。

第十八条 投资人有下列情形之一的，不得成为保险公司的股东：

（一）因严重失信行为被国家有关单位确定为失信联合惩戒对象且应当在保险领域受到相应惩戒；

（二）股权结构不清晰或者存在权属纠纷；

（三）曾经委托他人或者接受他人委托持有保险公司股权；

（四）曾经投资保险业，存在提供虚假材料或者作不实声明的行为；

（五）曾经投资保险业，对保险公司经营失败负有重大责任未逾三年；

（六）曾经投资保险业，对保险公司重大违规行为负有重大责任；

（七）曾经投资保险业，拒不配合中国保监会监督检查。

第十九条 投资人成为保险公司的控制类股东，应当具备投资保险业的资本实力、风险管控能力和审慎投资理念。投资人有下列情形之一的，不得成为保险公司的控制类股东：

（一）现金流量波动受经济景气影响较大；

（二）经营计划不具有可行性；

（三）财务能力不足以支持保险公司持续经营；

(四) 核心主业不突出且其经营范围涉及行业过多；
(五) 公司治理结构与机制存在明显缺陷；
(六) 关联企业众多、股权关系复杂且不透明、关联交易频繁且异常；

(七) 在公开市场上有不良投资行为记录；
(八) 曾经有不诚信商业行为，造成恶劣影响；
(九) 曾经被有关部门查实存在不正当行为；
(十) 其他对保险公司产生重大不利影响的情况。

保险公司实际控制人适用前款规定。

第三章 股权取得

第二十条 投资人可以通过以下方式取得保险公司股权：

- (一) 发起设立保险公司；
- (二) 认购保险公司发行的非上市股权；
- (三) 以协议方式受让其他股东所持有的保险公司股权；
- (四) 以竞价方式取得其他股东公开转让的保险公司股权；
- (五) 从股票市场购买上市保险公司股权；
- (六) 购买保险公司可转换债券，在符合合同约定条件下，取得保险公司股权；
- (七) 作为保险公司股权的质权人，在符合有关规定的条件下，取得保险公司股权；
- (八) 参与中国保监会对保险公司的风险处置取得股权；

(九) 通过行政划拨取得保险公司股权；

(十) 中国保监会认可的其他方式。

第二十一条 保险公司的投资人应当充分了解保险行业的经营特点、业务规律和作为保险公司股东所应当承担的责任和义务，知悉保险公司的经营管理状况和潜在风险等信息。

投资人投资保险公司的，应当出资意愿真实，并且履行必要的内部决策程序。

第二十二条 以发起设立保险公司方式取得保险公司股权的，应当按照《中华人民共和国保险法》和《保险公司管理规定》等规定的条件和程序，完成保险公司的筹建和开业。

第二十三条 认购保险公司发行的股权或者受让其他股东所持有的保险公司股权的，应当按照保险公司章程的约定，经保险公司履行相应内部审查和决策程序后，按照本办法规定报中国保监会批准或者备案。

保险公司章程约定股东对其他股东的股权有优先购买权的，转让股权的股东应当主动要求保险公司按照章程约定，保障其他股东行使优先购买权。

第二十四条 保险公司股权采取协议或者竞价方式转让的，保险公司应当事先向投资人告知本办法的有关规定。

参加竞价的投资人应当符合本办法有关保险公司股东资格条件的规定。竞得保险公司股权后，应当按照本办法的规定，报中国保监会批准或者备案。不予批准的，相关投资人应当自不予批准之日起一

年内转出。

第二十五条 投资人从股票市场购买上市保险公司股票，所持股权达到本办法第五十五条规定比例的，应当报中国保监会批准。不予批准的，应当自不予批准之日起五十个交易日内转出。如遇停牌，应当自复牌之日起十个交易日内转出。

第二十六条 投资人通过购买保险公司可转换债券，按照合同条件转为股权的，或者通过质押权实现取得保险公司股权的，应当按照本办法规定报中国保监会批准或者备案。

第二十七条 股权转让涉及国有资产的，应当符合国有资产管理的有关规定。

通过行政划拨等方式对保险公司国有股权合并管理的，应当符合本办法关于持股比例和投资人条件的规定，国家另有规定的除外。

第二十八条 通过参与员工持股计划取得股权的，持股方式和持股比例由中国保监会另行规定。

第二十九条 保险公司股东持股比例除符合本办法第四条、第六条规定外，还应当符合以下要求：

- （一）单一股东持股比例不得超过保险公司注册资本的三分之一；
- （二）单一境内有限合伙企业持股比例不得超过保险公司注册资本的百分之五，多个境内有限合伙企业合计持股比例不得超过保险公司注册资本的百分之十五。

保险公司因为业务创新、专业化或者集团化经营需要投资设立或者收购保险公司的，其出资或者持股比例上限不受限制。

股东与其关联方、一致行动人的持股比例合并计算。

第三十条 投资人及其关联方、一致行动人只能成为一家经营同类业务的保险公司的控制类股东。投资人为保险公司的，不得投资设立经营同类业务的保险公司。

投资人及其关联方、一致行动人，成为保险公司控制类和战略类股东的家数合计不得超过两家。

保险公司因为业务创新或者专业化经营投资设立保险公司的，不受本条第一款、第二款限制，但不得转让其设立保险公司的控制权。成为两家以上保险公司控制类股东的，不得成为其他保险公司的战略类股东。

根据国务院授权持有保险公司股权的投资主体，以及经中国保监会批准参与保险公司风险处置的公司和机构不受本条第一款和第二款限制。

第三十一条 投资人不得委托他人或者接受他人委托持有保险公司股权。

第四章 入股资金

第三十二条 投资人取得保险公司股权，应当使用来源合法的自有资金。中国保监会另有规定的除外。

本办法所称自有资金以净资产为限。投资人不得通过设立持股机构、转让股权预期收益权等方式变相规避自有资金监管规定。根据穿透式监管和实质重于形式原则，中国保监会可以对自有资金来源向上

追溯认定。

第三十三条 投资人应当用货币出资，不得用实物、知识产权、土地使用权等非货币财产作价出资。

中国保监会对保险集团（控股）公司另有规定的除外。

第三十四条 投资人为保险公司的，不得利用其注册资本向其子公司逐级重复出资。

第三十五条 投资人不得直接或者间接通过以下资金取得保险公司股权：

- （一）与保险公司有关的借款；
- （二）以保险公司存款或者其他资产为担保获取的资金；
- （三）不当利用保险公司的财务影响力，或者与保险公司的不正当关联关系获取的资金；
- （四）以中国保监会禁止的其他方式获取的资金。

严禁挪用保险资金，或者以保险公司投资信托计划、私募基金、股权投资等获取的资金对保险公司进行循环出资。

第三十六条 保险公司和保险公司筹备组，应当按照国家有关规定，开立和使用验资账户。

投资人向保险公司出资，应当经会计师事务所验资并出具验资证明。

第五章 股东行为

第三十七条 保险公司的股权结构应当清晰、合理，并且应当向中

国保监会说明实际控制人情况。

第三十八条 保险公司股东应当按照《中华人民共和国公司法》的规定，以及保险公司章程的约定，依法行使股东权利，履行股东义务。

第三十九条 保险公司应当在章程中约定，股东有下列情形之一的，不得行使股东（大）会参会权、表决权、提案权等股东权利，并承诺接受中国保监会的处置措施：

- （一）股东变更未经中国保监会批准或者备案；
- （二）股东的实际控制人变更未经中国保监会备案；
- （三）委托他人或者接受他人委托持有保险公司股权；
- （四）通过接受表决权委托、收益权转让等方式变相控制股权；
- （五）利用保险资金直接或者间接自我注资、虚假增资；
- （六）其他不符合监管规定的出资行为、持股行为。

第四十条 保险公司股东应当建立有效的风险隔离机制，防止风险在股东、保险公司以及其他关联机构之间传染和转移。

第四十一条 保险公司股东不得与保险公司进行不正当的关联交易，不得利用其对保险公司经营管理的影响力获取不正当利益。

第四十二条 保险公司需要采取增资方式解决偿付能力不足的，股东负有增资的义务。不能增资或者不增资的股东，应当同意其他股东或者投资人采取合理方案增资。

第四十三条 保险公司发生风险事件或者重大违法违规行为，被中国保监会采取接管等风险处置措施的，股东应当积极配合。

第四十四条 保险公司控制类股东应当严格依法行使对保险公司的控制权，不得利用其控制地位损害保险公司及其他利益相关方的合法权益。

第四十五条 保险公司控股股东对保险公司行使股东权利义务的，应当符合中国保监会关于控股股东的规定。

保险集团（控股）公司对其控股保险公司行使股东权利义务的，应当符合中国保监会关于保险集团（控股）公司的规定。

第四十六条 保险公司股东应当如实向保险公司报告财务信息、股权结构、入股保险公司的资金来源、控股股东、实际控制人、关联方、一致行动人等信息。

保险公司股东的控股股东、实际控制人发生变化的，该股东应当及时将变更情况、变更后的关联方及关联关系情况、一致行动人情况书面通知保险公司。

第四十七条 保险公司股东依法披露的信息应当真实、准确、完整，不得有虚假记载、误导性陈述或者重大遗漏。

第四十八条 保险公司股东应当自发生以下情况之日起十五个工作日内，书面通知保险公司：

- （一）所持保险公司股权被采取诉讼保全措施或者被强制执行；
- （二）所持有的保险公司股权被质押或者解质押；
- （三）股权变更取得中国保监会许可后未在三个月内完成变更手续；
- （四）名称变更；

(五) 合并、分立；

(六) 解散、破产、关闭、被接管；

(七) 其他可能导致所持保险公司股权发生变化的情况。

第四十九条 保险公司股东质押其持有的保险公司股权的，不得损害其他股东和保险公司的利益。

保险公司股东不得利用股权质押形式，代持保险公司股权、违规关联持股以及变相转移股权。

保险公司股东质押股权时，不得与质权人约定债务人不履行到期债务时被质押的保险公司股权归债权人所有，不得约定由质权人或者其关联方行使表决权等股东权利，也不得采取股权收益权转让其他方式转移保险公司股权的控制权。

第五十条 投资人自成为控制类股东之日起五年内不得转让所持有的股权，自成为战略类股东之日起三年内不得转让所持有的股权，自成为财务 II 类股东之日起二年内不得转让所持有的股权，自成为财务 I 类股东之日起一年内不得转让所持有的股权。

经中国保监会批准进行风险处置的，中国保监会责令依法转让股权的，或者在同一控制人控制的不同主体之间转让股权等特殊情形除外。

第六章 股权事务

第五十一条 保险公司董事会办公室是保险公司处理股权事务的办事机构。

保险公司董事长和董事会秘书是保险公司处理股权事务的直接责任人。

第五十二条 行政许可申请、事项报告或者资料报送等股权事务，由保险公司负责办理。必要时经中国保监会同意可以由股东直接提交相关材料。

发起设立保险公司的，由全部发起人或者经授权的发起人向中国保监会提交相关材料。

第五十三条 保险公司变更持有百分之五以上股权的股东，应当经中国保监会批准。

保险公司变更持有不足百分之五股权的股东，应当报中国保监会备案，并在保险公司官方网站以及中国保监会指定网站公开披露，上市保险公司除外。

保险公司股东的实际控制人变更，保险公司股东持有的保险公司股权价值占该股东总资产二分之一以上的，实际控制人应当符合本办法关于股东资质的相关要求，并向保险公司及时提供相关材料，保险公司应当在变更前二十个工作日内将相关情况报中国保监会备案。

第五十四条 保险公司应当自股东签署股权转让协议书之日起三个月内，报中国保监会批准或者备案。

第五十五条 投资人购买上市保险公司股票，其所持股权比例达到保险公司股本总额的百分之五、百分之十五和三分之一的，应当自交易之日起五个工作日内向保险公司书面报告，保险公司应当在收到报告后十个工作日内报中国保监会批准。

第五十六条 保险公司的股东及其控股股东或者实际控制人发生本办法第四十六条第二款或者第四十八条规定情形的，保险公司应当自知悉之日起十个工作日内，向中国保监会书面报告。

第五十七条 保险公司应当按照有关监管规定，及时、真实、准确、完整地披露保险公司相关股权信息，披露内容包括：

- （一）股权结构及变动情况；
- （二）持股百分之五以上股东及其控股股东及实际控制人情况；
- （三）财务Ⅱ类股东、战略类股东、控制类股东及其控股股东、实际控制人、关联方、一致行动人变更情况；
- （四）相关股东出质保险公司股权情况；
- （五）股东提名董事、监事情况；
- （六）中国保监会规定的其他信息。

第五十八条 投资人成为保险公司控制类股东的，保险公司应当修改公司章程，对董事提名和选举规则，中小股东和投保人、被保险人、受益人利益保护作出合理安排。

第五十九条 保险公司应当加强股东股权管理，对股东及其控股股东、实际控制人、关联方及一致行动人信息进行核实并掌握其变动情况，就股东对保险公司经营决策的影响进行判断，依法及时、准确、完整地报告或者披露相关信息。

第六十条 保险公司应当自中国保监会核准或者备案之日起三个月内完成章程变更和工商登记手续。

未在规定时间内完成变更的，保险公司应当及时向中国保监会书

面报告。

第六十一条 保险公司应当加强对股权质押和解质押的管理，在股东名册上记载质押相关信息，并及时协助股东向有关机构办理出质登记。

第七章 材料申报

第六十二条 申请发起设立或者投资入股保险公司的，保险公司或者投资人应当按照中国保监会的要求提交申报材料，申报材料必须真实、准确、完整。

申报材料包括基本情况类、财务信息类、公司治理类、附属信息类以及中国保监会要求提交的其他相关材料。

第六十三条 基本情况类材料包括以下具体文件：

- （一）营业执照复印件；
- （二）经营范围的说明；
- （三）组织管理架构图；
- （四）对外长期股权投资的说明；
- （五）自身以及关联机构投资入股其他金融机构等情况的说明。

第六十四条 财务信息类材料包括以下具体文件：

（一）财务 I 类股东经会计师事务所审计的最近一年的财务会计报告，财务 II 类股东经会计师事务所审计的最近二年的财务会计报告，境外金融机构、战略类股东、控制类股东经会计师事务所审计的最近三年的财务会计报告；

- (二) 关于入股资金来源的说明；
- (三) 最近三年的纳税证明；
- (四) 由征信机构出具的投资人征信记录；
- (五) 国际评级机构对境外金融机构最近三年的长期信用评级；
- (六) 最近四个季度的偿付能力报告。

第六十五条 公司治理类材料包括以下具体文件：

- (一) 逐级披露股权结构至最终权益持有人的说明；
- (二) 股权信息公开披露的相关证明材料；
- (三) 控股股东、实际控制人及其最近一年内的变更情况的说明；
- (四) 投资人共同签署的股权认购协议书或者转让方与受让方共同签署的股权转让协议；
- (五) 股东（大）会或者董事会同意其投资的证明材料；
- (六) 投资人及其实际控制人与保险公司其他投资人之间关联关系、一致行动的情况说明，新设保险机构还应当提供关联方的基本情况说明；
- (七) 保险公司实际控制人，或者控制类股东实际控制人的履职经历、经营记录、既往投资情况等证明材料；
- (八) 控制类股东关于公司治理、经营计划、后续资金安排等情况的说明。

第六十六条 附属信息类材料包括以下具体文件：

- (一) 投资人关于报送材料的授权委托书；
- (二) 主管机构同意其投资的证明材料；

- (三) 金融机构审慎监管指标报告；
- (四) 金融监管机构出具的监管意见；
- (五) 无重大违法违规记录的声明；
- (六) 中国保监会要求出具的其他声明或者承诺书。

第六十七条 境内有限合伙企业向保险公司投资入股，除提交本办法第六十三条至第六十六条规定的有关材料外，还应当提交以下材料：

- (一) 资金来源和合伙人名称或者姓名、国籍、经营范围或者职业、出资额等背景情况的说明材料；
- (二) 负责执行事务的合伙人关于资金来源不违反反洗钱有关规定的承诺；
- (三) 合伙人与保险公司其他投资人之间的关联关系的说明。

第六十八条 保险公司变更注册资本，应当向中国保监会提出书面申请，并应当提交以下材料：

- (一) 公司股东（大）会通过的增加或者减少注册资本的决议；
- (二) 增加或者减少注册资本的方案和可行性研究报告；
- (三) 增加或者减少注册资本后的股权结构；
- (四) 验资报告和股东出资或者减资证明；
- (五) 参与增资股东经会计师事务所审计的财务会计报告；
- (六) 退股股东的名称、基本情况以及减资金额；
- (七) 中国保监会规定的其他材料。

保险公司新增股东的，应当提交本办法第六十三条至第六十六条

规定的有关材料。

第六十九条 股东转让保险公司股权的，保险公司应当报中国保监会批准或者备案，并提交股权转让协议和受让方经会计师事务所审计的财务会计报告。

受让方为新增股东的，保险公司还应当提交本办法第六十三条至第六十六条规定的有关材料。

第七十条 保险公司向中国保监会报告股权被采取诉讼保全或者被强制执行时，应当提交有关司法文件。

第七十一条 保险公司向中国保监会报告股权质押或者解质押时，应当提交以下材料：

- （一）质押和解质押有关情况的书面报告；
- （二）质押或者解质押合同；
- （三）主债权债务合同或者股权收益权转让合同；
- （四）有关部门出具的登记文件；
- （五）出质人与债务人关系的说明；
- （六）股东关于质押行为符合公司章程和监管要求的声明，并承诺如提供不实声明将自愿接受监管部门对其所持股权采取处置措施；
- （七）截至报告日股权质押的全部情况；
- （八）中国保监会规定的其他材料。

其中，书面报告应当包括出质人、债务人、质权人基本情况，被担保债权的种类和数额，债务人履行债务的期限，出质股权的数量，担保的范围，融入资金的用途，资金偿还能力以及相关安排，可能引

发的风险以及应对措施等内容。质权人为非金融企业的，还应当说明质权人融出资金的来源，以及质权人与出质人的关联关系情况。

第七十二条 保险公司向中国保监会报告股东更名时，应当提交股东更名后的营业执照和有关部门出具的登记文件。

第八章 监督管理

第七十三条 中国保监会加强对保险公司股东的穿透监管和审查，可以对保险公司股东及其实际控制人、关联方、一致行动人进行实质认定。

中国保监会采取以下措施对保险公司股权实施监管：

- （一）依法对股权取得或者变更实施审查；
- （二）根据有关规定或者监管需要，要求保险公司报告股权有关事项；
- （三）要求保险公司在指定媒体披露相关股权信息；
- （四）委托专业中介机构对保险公司提供的财务报告等资料信息进行审查；
- （五）与保险公司董事、监事、高级管理人员以及其他相关当事人进行监管谈话，要求其就相关情况作出说明；
- （六）对股东涉及保险公司股权的行为进行调查或者公开质询；
- （七）要求股东报送审计报告、经营管理信息、股权信息等材料；
- （八）查询、复制股东及相关单位和人员的财务会计报表等文件、资料；

(九)对保险公司进行检查,并依法对保险公司和有关责任人员实施行政处罚;

(十)中国保监会依法可以采取的其他监管措施。

第七十四条 中国保监会对保险公司股权取得或者变更实施行政许可,重点审查以下内容:

- (一)申报材料的完备性;
- (二)保险公司决策程序的合规性;
- (三)股东资质及其投资行为的合规性;
- (四)资金来源的合规性;
- (五)股东之间的关联关系;
- (六)中国保监会认为需要审查的其他内容。

申请人应当如实提交有关材料和反映真实情况,并对其申请材料实质内容的真实性负责。

第七十五条 中国保监会对保险公司股权取得或者变更实施行政许可,可以采取以下方式进行审查:

- (一)对申报材料进行审核;
- (二)根据审慎监管的需要,要求保险公司或者股东提交证明材料;
- (三)对保险公司或者相关股东进行监管谈话、公开问询;
- (四)要求相关股东逐级披露其股东或者实际控制人;
- (五)根据审慎监管的需要,要求相关股东逐级向上声明关联关系和资金来源;

(六) 向相关机构查阅有关账户或者了解相关信息；

(七) 实地走访股东或者调查股东经营情况等；

(八) 中国保监会认为需要采取的其他审查方式。

第七十六条 在行政许可过程中，投资人、保险公司或者股东有下列情形之一的，中国保监会可以中止审查：

(一) 相关股权存在权属纠纷；

(二) 被举报尚需调查；

(三) 因涉嫌违法违规被有关部门调查，或者被司法机关侦查，尚未结案；

(四) 被起诉尚未判决；

(五) 中国保监会认定的其他情形。

第七十七条 在实施行政许可或者履行其他监管职责时，中国保监会可以要求保险公司或者股东就其提供的有关资质、关联关系或者入股资金等信息的真实性作出声明，并就提供虚假信息或者不实声明所应当承担的后果作出承诺。

第七十八条 保险公司或者股东提供虚假材料或者不实声明，情节严重的，中国保监会将依法撤销行政许可。被撤销行政许可的投资人，应当按照入股价格和每股净资产价格的孰低者退出，承接的机构应当符合中国保监会的相关要求。

第七十九条 保险公司未遵守本办法规定进行股权管理的，中国保监会可以调整该保险公司公司治理评价结果或者分类监管评价类别。

第八十条 中国保监会建立保险公司股权管理不良记录，并纳入保险业企业信用信息系统，通过全国信用信息共享平台与政府机构共享信息。

第八十一条 保险公司及其董事和高级管理人员在股权管理中弄虚作假、失职渎职，严重损害保险公司利益的，中国保监会依法对其实施行政处罚，或者要求保险公司撤换有关当事人。

第八十二条 保险公司股东或者相关当事人违反本办法规定的，中国保监会可以采取以下监管措施：

- （一）通报批评并责令改正；
- （二）公开谴责并向社会披露；
- （三）限制其在保险公司的有关权利；
- （四）依法责令其转让或者拍卖其所持股权。股权转让完成前，限制其股东权利。限期未完成转让的，由符合中国保监会相关要求的投资人按照评估价格受让股权；
- （五）限制其在保险业的投资活动，并向其他金融监管机构通报；
- （六）依法限制保险公司分红、发债、上市等行为；
- （七）中国保监会可以依法采取的其他措施。

第八十三条 中国保监会建立保险公司投资人市场准入负面清单，记录投资人违法违规情况，并正式函告保险公司和投资人。中国保监会根据投资人违法违规情节，可以限制其五年以上直至终身不得再次投资保险业。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

第八十四条 中国保监会建立会计师事务所等第三方中介机构诚

信档案，记载会计师事务所、律师事务所及其从业人员的执业质量。第三方中介机构出具不具有公信力的评估报告或者有其他不诚信行为的，自行为发生之日起五年内中国保监会对其再次出具的报告不予认可，并向社会公布。

第九章 附 则

第八十五条 本办法适用于中华人民共和国境内依法登记注册的中资保险公司。

全部外资股东持股比例占公司注册资本百分之二十五以上的保险公司，参照适用本办法有关规定。

第八十六条 保险集团（控股）公司、保险资产管理公司的股权管理参照适用本办法，法律、行政法规或者中国保监会另有规定的，从其规定。

第八十七条 金融监管机构对非金融企业投资金融机构另有规定的，从其规定。

第八十八条 经中国保监会批准，参与保险公司风险处置的，或者由指定机构承接股权的，不受本办法关于股东资质、持股比例、入股资金等规定的限制。

第八十九条 通过购买上市保险公司股票成为保险公司财务 I 类股东的，不受本办法第八条、第十二条、第十三条、第十五条、第五十条、第五十三条第三款、第六十二条、第六十七条、第六十九条的限制。

第九十条 在全国中小企业股份转让系统挂牌的保险公司参照适用本办法有关上市保险公司的规定。

第九十一条 本办法所称“以上”“不低于”均含本数，“不足”“超过”不含本数。

第九十二条 本办法所称“一致行动”，是指投资人通过协议、其他安排，与其他投资人共同扩大其所能够支配的一个保险公司表决权数量的行为或者事实。

在保险公司相关股权变动活动中有一致行动情形的投资人，互为一致行动人。如无相反证据，投资人有下列情形之一的，为一致行动人：

（一）投资人的董事、监事或者高级管理人员中的主要成员，同时担任另一投资人的董事、监事或者高级管理人员；

（二）投资人通过银行以外的其他投资人提供的融资安排取得相关股权；

（三）投资人之间存在合伙、合作、联营等其他经济利益关系；

（四）中国保监会规定的其他情形。

投资人认为其与他人不应被视为一致行动人的，可以向中国保监会提供相反证据。

第九十三条 本办法由中国保监会负责解释。

第九十四条 本办法自 2018 年 4 月 10 日起施行。中国保监会 2010 年 5 月 4 日发布的《保险公司股权管理办法》（保监会令 2010 年第 6 号）、2014 年 4 月 15 日发布的《中国保险监督管理委员会关于

修改《保险公司股权管理办法》的决定》(保监会令 2014 年第 4 号)、2013 年 4 月 9 日发布的《中国保监会关于《保险公司股权管理办法》第四条有关问题的通知》(保监发〔2013〕29 号)、2013 年 4 月 17 日发布的《中国保监会关于规范有限合伙式股权投资企业投资入股保险公司有关问题的通知》(保监发〔2013〕36 号)、2014 年 3 月 21 日发布的《中国保险监督管理委员会关于印发《保险公司收购合并管理办法》的通知》(保监发〔2014〕26 号)同时废止。

◇ 中国保监会关于调整部分地区商业车险自主定价范围的通知

保监财险〔2018〕61 号

各财产保险公司：

根据《中国保监会关于深化商业车险条款费率管理制度改革的意见》(保监发〔2015〕18 号)，更好地发挥市场在资源配置中的决定性作用，现就调整部分地区商业车险自主定价范围有关事宜通知如下：

财产保险公司使用中国保险行业协会机动车商业保险示范条款的，可依据相关法律法规要求，在以下范围内拟订商业车险自主核保系数、自主渠道系数费率调整方案，报经中国保监会批准后使用：

(一) 在四川保监局辖区，自主核保系数调整范围为[0.65—1.15]，自主渠道系数调整范围为[0.65—1.15]。

(二) 在山西、福建、山东、河南、厦门保监局辖区，自主核保

系数调整范围为[0.70—1.15]，自主渠道系数调整范围为[0.70—1.15]。

（三）在新疆保监局辖区，自主核保系数调整范围为[0.75—1.15]，自主渠道系数调整范围为[0.75—1.15]。

本通知未尽事宜，参照《中国保监会关于商业车险费率调整及管理等有关问题的通知》（保监产险〔2017〕145号）有关要求执行。

本通知自发布之日起实施。

中国保监会

2018年3月8日

◇ 中国保监会关于印发《2018年保险消费者权益保护工作要点》的通知

保监消保〔2018〕64号

机关各部门，各保监局，培训中心，中国保险保障基金有限责任公司、中国保险信息技术管理有限责任公司、中国保险报业股份有限公司，中国保险行业协会、中国保险学会：

现将《2018年保险消费者权益保护工作要点》印发给你们，请结合本单位实际认真贯彻执行。

中国保监会

2018年3月13日

2018 年保险消费者权益保护工作要点

2018 年保险消费者权益保护工作要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，全面贯彻党的十九大、中央经济工作会议和全国金融工作会议精神，按照保监会“1+4”系列文件要求和 2018 年保险监管工作会议部署，坚持稳中求进工作总基调，坚持“以人民为中心”的发展思想，坚持“保险业姓保、监管姓监”，以强化保险公司维护消费者权益主体责任为工作主线，以督促保险公司切实提高和改进保险服务水平为切入点，以强化投诉处理和矛盾化解、加大查处力度、加强消费者教育和风险提示、突出透明度监管、推进保险业信用体系建设为关键环节，以稳步推进保险消费者权益保护制度机制为保障，打好治理损害保险消费者合法权益行为、防范声誉风险攻坚战，为人民群众的美好生活保驾护航。

一、强化保险公司维护消费者权益的主体责任

（一）落实保险公司各级机构一把手负责制。督促保险公司各级机构落实以总经理为第一责任人的维护消费者合法权益责任制；督促保险公司将维护消费者合法权益工作纳入各级机构管理层的重要议事日程，定期研究和及时解决问题；督促保险公司做实总经理定期接待日制度。

（二）落实保险公司消费者事务委员会职责。发布保险公司消费者事务委员会工作指引，指导保险公司各级机构健全消费者事务委员会组织机构、职责权限和工作规则；督促保险公司消费者事务委员会

切实发挥职能，推动保险公司构建内部“大消保”工作机制。

（三）落实保险公司消费者权益保护约束考核要求。督促保险公司将维护消费者合法权益情况、服务质量情况、投诉处理工作情况、涉及消费者权益有关信息的披露情况等纳入各级机构经营考核指标体系，并与各级机构主要负责人、引发问题责任人的薪酬分配、职务晋升挂钩。建立健全监管机构对保险公司消费者权益保护工作的考核指标体系，定期组织考核，督促保险公司切实维护消费者合法权益。

二、督促保险公司切实提高和改进保险服务质量

（四）完善保险公司服务评价。调整完善服务评价指标体系，规范重要服务创新和重大负面事件评价流程，使评价结果更能反映保险公司服务水平；优化保险公司服务评价系统，改进系统功能，强化信息安全；提高保险公司服务数据质量，完善对保险服务评价指标和数据的核查机制，强化对有关数据和材料的审核；加强服务评价结果运用，加大服务评价对保险公司各级机构经营管理的约束力度，鼓励保险公司积极创新服务方式，推动保险公司增强以服务创造价值的内生动力，进而实现行业高质量发展；探索建立区域性保险服务评价机制。

（五）加强保险小额理赔监测。丰富和完善保险小额理赔服务监测指标，提升监测工作的时效性、针对性和约束力，指导保险公司进一步简化理赔索赔流程，减少理赔单证种类，推进单证无纸化，并适时开展数据真实性现场检查。

（六）推进保险服务标准化建设。在 2017 年初步搭建框架的基

础上，完成保险服务标准体系整体框架构建，同时逐步推进服务标准化各个子项目落地。

（七）监控保险公司销售行为。抓好保险销售行为可回溯制度落实，研究制定互联网保险销售行为可回溯管理细则，督促保险公司记录和保存保险销售过程关键环节，加强对制度落实情况的督导检查，根据实施情况逐步探索扩大可回溯管理暂行办法所涵盖的险种（人群）范围。

三、规范保险消费投诉处理工作

（八）完善制度流程。总结梳理投诉处理实务中存在的问题，完善保险消费投诉处理制度流程。加大对保险公司督导检查力度，选择若干保险公司及分支机构进行督导检查。推动保险公司各级机构高度重视并积极参与行业调解和诉调对接工作，完善调解程序，强化调解协议约束力，并将保险公司各级机构参与调处工作情况纳入投诉考评、服务评价指标体系。

（九）升级管理系统。理顺 12378 热线管理体制，升级改造保险投诉管理系统，提升投诉管理系统的智能化和精细化水平。对保险消费投诉数据资源深度挖掘、综合分析，为改进保险监管、完善政策提供参考。

（十）加强投诉通报。定期发布保险消费投诉通报，督促保险公司各级机构依规处理投诉事项，及时妥善解决消费者诉求，将矛盾化解在公司内部，避免矛盾激化升级。对投诉案件较多、处理不到位的

保险公司采取有力监管措施，倒逼保险公司改进保险消费投诉处理。

（十一）强化投诉考评。加大对保险公司投诉事项办理回复报告的审查力度，督促保险公司深入分析引发投诉的深层次原因，溯源整改。以投诉考评为抓手，落实保险公司投诉处理主体责任，提高保险公司解决矛盾纠纷的积极性、主动性。

（十二）防范群体性事件风险。加强对消费者反映突出问题的分析研判，密切关注舆论动态，抓早抓小，及时排查和化解投诉纠纷重点难点问题，防范群体性事件风险。

四、加大对损害保险消费者合法权益行为的检查与曝光力度

（十三）加大违法违规行为查处力度。针对损害保险消费者合法权益的典型问题和突出公司，持续“亮剑”，组织开展“精准打击行动”，揪住一点、查深查透。坚持“严字当头”，从严整治、从快处理、从重问责，发挥警示和震慑作用。组织检查可回溯办法落实情况，重点查处欺骗保险消费者、隐瞒与保险合同相关的重要事项、强制搭售保险等严重损害消费者知情权、公平交易权、选择权的问题。

（十四）突出透明度监管。继续督促保险公司加强对涉及保险消费者权益有关信息的披露，及时、真实、准确、全面地向保险消费者披露可能影响决策的信息。定期公布保险公司被投诉情况、损害消费者合法权益的典型案列、保险公司服务评价结果和保险小额理赔服务监测情况。探索开展“以案说险”等教育引导。适时曝光保险公司、保险从业人员失信行为。

五、加强保险消费者权益保护基础建设

（十五）完善保险消费者权益保护制度机制。出台《保险实名登记管理规定》，完成保险实名查验登记平台建设，认真做好规定发布后的试点实施、健全标准、宣传培训、督导检查等后续工作。研究建立保险广告行为监管规范，建立健全保险广告正、负面清单，推进保险违法违规广告行为治理。修订《保险消费投诉管理办法》，进一步提升保险消费投诉处理机制的针对性和有效性。制定指导性文件规范保险纠纷调解组织建设，推动保险公司积极参与保险纠纷调处及诉调对接工作，完善保险纠纷调解处理机制。

（十六）加强消费者教育和风险提示。多层次、多渠道、多样式、多频次开展保险消费者教育引导活动，强化“保监微课堂”普及保险知识作用。督促行业贯彻落实《中国保监会关于加强保险消费风险提示工作的意见》，加强对行业保险消费者教育及风险提示工作的指导、监督，落实保监局的属地监管责任和保险机构的主体责任。

（十七）推进保险业信用体系建设。编制保险业信用信息目录，研究制定保险业信用信息系统管理使用办法，逐步建立健全保险业信用体系建设制度规范。积极参与新制定的守信联合激励和失信联合惩戒备忘录签署并抓好已签署相关备忘录落实。加快推进保险业信用信息系统建设，确保如期完成建设目标。推动将违法违规失信行为作为各级监管部门查处的重要内容，依法严肃追究相关单位和责任人的责任，积极稳妥防范和处置各种信用风险。

行业新闻

◇ 保险中介牌照“走红” 爱施德拟设立保代公司

继上市公司争抢保险牌照之后，保险中介牌照又成为资本眼中的“香饽饽”。3月20日，爱施德发布公告称，将公司拟与控股子公司深圳市爱保科技信息服务有限公司，共同投资设立江西爱施德保险代理有限公司（暂定）。这是爱施德发起设立华贵人寿之后，在保险领域的又一大动作。

根据公告，江西爱施德保险代理有限公司注册资本拟定为5000万元，爱施德拟以自有资金出资4750万元，持有其95%的股权。对于投资目的，爱施德在公告中表示：“公司致力成为以智能终端为基础+金融+互联网+服务的最具价值的供应链服务商，全力打造‘产+融’结合新O2O商业模式，形成双引擎发展战略。而保险服务是金融服务的重要组成部分。公司成立保险代理公司，建立连接保险公司和投保人的桥梁，将逐步培养出精选保险公司产品服务上下游客户的能力。”

事实上，爱施德在保险领域早有布局。2017年2月，爱施德全资子公司西藏酷爱参与发起设立的华贵人寿获得开业批复。据悉，华贵人寿注册资本为10亿元，西藏酷爱获得华贵人寿1亿股股份，占其总股本的10%。除了西藏酷爱通信有限公司，上市公司贵州茅台的控股股东贵州茅台酒厂（集团）有限责任公司也参与其中。有业内人士分析称：“在保险牌照获取日渐趋严的背景下，爱施德获取的保险牌

照无疑能给爱施德全力打造的‘产+融’结合新 O2O 商业模式增加不少优势，但没有保险经验将是爱施德未来的一大挑战。”

今年以来社会资本进军保险中介市场的步伐明显加快，保监会就批复了 11 张保险中介牌照。2 月 24 日，互联网科技美团公司、汽车巨头吉利集团和医药老牌公司济民可信集团同一天领到牌照，获准成立重庆金诚互诺保险经纪有限公司、江西济民可信保险经纪有限责任公司和易保保险代理有限公司。随后在 2 月 27 日，保监会又批准了湖州益华纺织成立的中瑞万邦保险经纪有限公司。3 月 13 日，保监会再批准贵阳山恩保险经纪有限公司和英大蒙电保险经纪有限公司经营保险经纪业务。

从获批的保险中介股东背景来看，仅有 2 家中介公司股东为资管公司，其他股东均来自各行各业。除上述互联网科技、汽车、医药、纺织外，股东还有主要经营如港口开发、船运、高新技术的企业。对于社会资本纷纷进军保险业，此前就有保险分析人士指出，这与保险公司牌照收紧、门槛抬高有一定的关系，另一方面这些企业希望绕道进军保险及其他金融领域，以期打通产业链，并逐渐实现金融布局。

【北京商报网】

✧ 11 家险企拟增资百亿元 个别险企偿付能力连续多季度不达标

日前，中国保险行业监管部门对外表示，当前保险业偿付能力充

足稳定，行业平均综合偿付能力充足率为 251%。同时，监管部门也表示，行业综合偿付能力充足率连续 8 个季度持续下滑，保险业的风险形势依然十分严峻。

据《证券日报》记者统计，2017 年第四季度末，财险公司偿付能力情况好于寿险公司，未出现不达标的保险公司；寿险公司中，有 3 家险企偿付能力不达标，1 家险企被列为重点核查对象。

为缓解偿付能力压力，保险公司热衷于增资应对。截至 3 月 21 日，2018 年，已获得增资批复的 4 家险企加上 7 家险企拟增资的金额累计已超百亿元。

险企偿付能力压力大

数据显示，截至 2017 年第四季度末，169 家保险公司的平均综合偿付能力充足率为 251%，较上季度下降 2.4 个百分点，较年初下降 7.4 个百分点；平均核心偿付能力充足率为 240%，较上季度下降 1.4 个百分点，较年初下降 0.7 个百分点。

被统计的 169 家保险公司中，财产险公司平均综合偿付能力充足率为 270%、人身险公司平均综合偿付能力充足率 245%、再保险公司平均综合偿付能力充足率 326%。另外，108 家保险公司在风险综合评级中被评为 A 类公司，57 家被评为 B 类公司，1 家公司被评为 C 类，2 家公司被评为 D 类。

监管部门表示，去年第二季度行业偿付能力下滑态势得到有效控制，但保险业的风险形势依然十分严峻。

数据表明，2016 年第一季度，保险行业综合偿付能力充足率为 277%，到了 2017 年第四季度，这个数值下降到 251%，行业综合偿付能力充足率连续 8 个季度持续下滑，个别保险公司偿付能力长期不达标。

另外，保险公司偿付能力存在较大压力，2017 年第四季度有 16 家公司综合偿付能力充足率处于 100%到 150%的区间，有的保险公司濒临不足。

监管部门表示，部分保险公司偿付能力数据不真实的问题较为突出，侵蚀了偿付能力监管的基石；保险公司自身造血功能不足，有的公司主要依靠股东注资、财务再保险、房地产增值等维持偿付能力。

3 家险企偿付能力不达标

《证券日报》记者通过统计分析 2017 年第四季度偿付能力报告得知，财险公司的核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率情况普遍好于寿险公司，未出现偿付能力不达标的公司。

寿险公司中，有中法人寿等 3 家保险公司偿付能力不达标，另外，有近六成寿险公司的核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率出现下滑。

3 家险企中，中法人寿偿付能力指标最为困难。2017 年四季度末，中法人寿核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率达到-4035.94%，而 2017 年第三季度，中法人寿曾因核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率急剧跌至-2776.16%引发行业热议。

根据《保险公司偿付能力管理规定（征求意见稿）》规定，核心偿付能力低于 60%或综合偿付能力低于 120%的保险公司将列入非现场核查的重点对象。据某寿险公司 2017 年第四季度偿付能力报告显示，其综合偿付能力充足率为 118%，被列为重点核查对象。

4 家险企增资获批复

一般而言，当保险公司偿付能力发生危机时，增资是较为有效的一种手段。

近日，华泰人寿获得监管部门批复同意，增加注册资本金 5 亿元，此次增资后，华泰人寿总注册资本金为 32.33 亿元。2017 年第四季度偿付能力报告显示，其核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率均为 156.22%，相比上一季度下降了七个百分点，华泰人寿表示，此次增资后，预计至 2018 年底偿付能力充足率将保持在 150%以上。

据《证券日报》记者统计，包括华泰人寿在内，2018 年还有瑞泰人寿、中邮人寿、信利保险 3 家保险公司的增资申请获得监管部门批复同意，增资金额合计 57.47 亿元。

具体来看，瑞泰人寿、中邮人寿、信利保险增资额度分别为 1.8 亿元、50 亿元、2.66 亿元。2017 年四季度末，瑞泰人寿核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率为 121.83%，相比上一季度下降 5.81%；中邮人寿偿付能力相比第三季度略有上升；信利保险核心偿付能力充足率和综合偿付能力充足率为 147.60%，相比上一季度下降 37.26%，下降幅度较大。

据了解，除已获得增资批复的 4 家险企之外，还有不少保险公司发布了拟增资计划，以 2 月份为例，有吉祥人寿、泰康人寿发布了增资计划，吉祥人寿信息披露报告显示，此次增资扩股预计增加不超过 18.54 亿股股份，总金额不超过 18.54 亿元。吉祥人寿 2017 年第四季度核心偿付能力充足率为 110.16%，综合偿付能力充足率为 121.45%，逼近监管红线。

《证券日报》记者不完全统计，截至 3 月 21 日，2018 年保险公司已获批的增资金额加上待批复的增资计划金额已超过 100 亿元。

业内相关人士分析，部分保险公司承保规模扩张导致承保能力下降，在当前强监管的条件下，若不及时补充资本金，会导致监管部门采取监管措施，通过增资，能快速提升保险公司承保能力。【证券日报网】

◇ 桂陕青酝酿放开商业车险费率 险企可自主设定

我国商车险市场再酝酿重大变革。证券时报记者昨日独家获悉，继 3 月上旬四川、山西、福建、山东、河南、厦门、新疆等七个地区进一步放宽商业车险自主定价范围之后，监管部门在上周四召集部分财险公司车险业务负责人召开沟通会，就广西、陕西、青海等三地商业车险费率进一步放开一事进行沟通。

全面放开车险费率影响深远，牵一发动全身。业内人士分析，监管部门选取广西、陕西、青海等地，可能是考虑到这三地总保费在全

国占比不高，加上这几个地方费用率较高，具备试点条件。三地商业车险费率酝酿全面放开，意味着我国商业车险市场化改革走到关键一步，亦显示监管部门进一步放开商业车险定价权、让利车主的决心。

险企可自主设定

此次酝酿的三地商业车险费率改革是我国 2015 年以来持续推进的商业车险费率改革的一部分，亦是相当关键的一步。

记者从多个渠道了解到，监管部门已在数个场合谈及在广西、陕西、青海三地进一步放开商车险费率一事。上周会议主要讨论三地费率进一步放开后，具体怎么放怎么管的问题。

按行业交流情况，放开步骤可能是监管部门先发文确定放开事宜，随后行业给出三个地区的纯风险费率水平，险企再以此为依据上报产品，监管部门批准后实施。公司上报商车险费率时可自主浮动，但要有充足理由。

商业车险保费由基准保费与费率调整系数相乘所得。在行业统一确定商业车险基准纯风险保费和不使用交通违法因子的情况下，费率调整系数主要受自主核保系数、自主渠道系数和无赔款优待系数（NCD 系数）三个系数影响。其中，NCD 系数根据投保车辆历史出险情况确定，主要来自行业数据，各公司差别不大。自主核保和自主渠道两个系数由公司根据赔付成本和渠道成本测算确定，是反映保险公司个体差异最大的两个因子，也是保险公司调节商车险费率的最关键手段。

在去年第二期商车险费率改革推行后，广西、陕西、青海三地自

主核保系数下限分别为0.85、0.85和0.75，自主渠道系数均为0.75。在其他因素不变的情况下，三地保费自主调节下限分别为“ $85\% \times 75\% = 0.64$ ”，“ $85\% \times 75\% = 0.64$ ”以及“ $75\% \times 75\% = 0.56$ ”，意味着保费分别可以打6.4折、6.4折和5.6折。商车险费率全面放开后，三地商车险保费将不再受到上述系数约束，保险公司可根据公司经营情况自主设定。

业内人士分析，费率放开的同时，三地或将暂停执行阈值监管。此前，监管部门对商车险费率实施严格的“三率阈值监管”（综合成本率、综合费用率、未决赔款准备金提转差率），即前两率不超过同期历史3年均值，未决赔款准备金提转差率不低于同期历史3年均值。

不过，保险公司可自主设定商车险费率与不设阈值要求不等于让保险公司游离于监管之外。业内人士分析，前端放开的同时后端管理将更加严格，监管部门可能会加强对三地的市场行为监管。例如，上报产品或将比以往要求更细，如要求按渠道上报赔付率和费用率目标；通过定期回溯分析对偏离精算目标值的产品进行管理，对不合理偏离的产品可能要求停售产品并且重新报批。

渐进改革效果不俗

我国商车险费率改革采取渐进方式。

从2015年6月至2016年6月，商业车险改革分三个批次在全国陆续实施。这次改革被业内称为第一期商车险费率改革。此后又相继

进行了第二期和第三期商车险费率改革。

从实际效果看，经过几轮商车险费率改革后，行业经营管理能力提升，车险市场稳中向好，车险消费者普遍获益，很多车主感受到保费便宜了，条款更人性化。

财险咨询公司光博咨询董事长祝光建此前接受记者采访时表示，从世界范围来看，一般车险费率改革至第三年会出现市场恶性竞争并致险企倒闭潮。目前看来，中国的商车险改革采取渐进方式，取得了相当不错的效果。他认为，商业车险费率市场化符合国际发展趋势，将为中小企业提供创新、超车机会，车险行业市场集中度在一段时间的上升后有望下降。【证券日报网】

◇ 严监管下寿险大变局 老牌公司重夺控制权

在严监管风暴下，寿险市场将会出现怎样的变化和新的格局？哪些保险公司正在成为市场中的强者？这份寿险市场分析报告提供了重要参考

寿险市场呈现出四个新特点：中国人寿的“一哥”位置面临平安人寿的挑战；中小险企弯道超车机会逐渐减少；仰赖“投资驱动负债”模式的险企进入痛苦期；健康险公司发展迅速

从盈利水平来看，泰康人寿、华夏人寿、前海人寿、友邦保险等业绩突出，而昆仑健康、中融人寿、信泰人寿、富德生命人寿等亏损较为严重

体现保障功能的产品成为寿险主力军，税优健康险试点政策正在全国推广，业内人士普遍看好其发展前景

自 2017 年以来，保险行业经历了翻天覆地的变化，接连不断的严监管政策、数目繁多的罚单纷纷指向保险公司。

一度风头正盛、在资本市场频频举牌并购的保险公司重新被监管层关进了笼子，他们的顶头上司——保监会，在这一轮国家金融政策调整中结束历史使命，与银监会合并成新的监管机构。

被视为中小保险公司弯道超车的“投资驱动负债”经营模式遭遇重创，近年迅速崛起的很多公司由此受到冲击，一直坚守“负债驱动资产”的传统保险公司反而获得了政策支持，实现稳定发展。

一升一降之间，是整个保险市场格局的重构。那么这次大变局后，寿险市场将出现怎样的变化？哪些保险公司正成为市场中的强者？哪些公司风光不再？这些变化又如何影响保险公司的经营，进而影响公司的分红以及保险产品的欢迎度？这份寿险市场分析报告将成为大家选择保险公司的重要参考。

市场格局四大趋势

大风起于青萍之末，趋势起于无波之水。

根据保监会发布的数据，2017 年寿险公司规模保费高达 3.2 万亿元，同比下降 6.06%；其中，原保费收入 2.6 万亿元，同比增长 20%，占比 80.36%；而以万能险为主的保户投资款新增交费规模为 5892 亿元，同比下降 50.32%，占比仅为 18.19%，产品结构基本实现了优化，

走向监管层倡导的保险回归保障、重视价值的根本。

在这场寿险变局中，我们可以看到四个主要变化：

其一，中国人寿的“寿险一哥”位置正在被平安人寿追赶，两者差距越来越小。去年，中国人寿总保费为 5893 亿元，同比略有下降为 1%，但是平安人寿总保费收入为 4677 亿元，同比增幅高达 27%。2016 年，平安人寿和中国人寿总保费还相差 2279 亿元，仅一年时间差距就缩小至 1216 亿元。今年前两个月，平安人寿继续保持高速增长的势头，保费收入 1928.6 亿元，而中国人寿的保费收入为 1546 亿元。若平安人寿的业绩增速能够保持，平安人寿有机会超过中国人寿。

从数据上看，中国人寿保费不升反降的原因主要是保户投资款新增交费收入锐减所致，去年此项进账 770 亿元，而 2016 年为 1656 亿元，同比下滑 54%。而中国平安此项收入保持平稳，从 909.6 亿元增长至 969 亿元，主要销售的是万能险等理财产品及中长期产品，受政策限售的影响并不大。

其二，寿险行业进入了强者更强、强者恒强的周期，中小保险公司弯道超车的机会越来越少。保监会的数据也验证了这个趋势，保费前十名寿险保费占比高达七成。《投资者报》记者注意到，太保人寿、泰康人寿、太平人寿、新华保险等一些老牌的寿险公司提早启动行业转型，回归保障型产品，在这轮政策转向中积聚了力量，而这本是其优势，份额排名纷纷重回行业前 10。

表现最典型的是太保人寿，其冲刺的力度不可小觑，去年总保费收入达到 1862 亿元，同比大增 24%，市场份额排名第四，仅次于安邦

人寿。太保寿险重回巅峰始于 2010 年公司内部达成的“转型共识”。转型完成后，太保寿险的优势逐步显现。2015 年公司的保费收入达到 1152 亿元，实现了两位数的增长；2016 年继续迅猛发展，同比增长 26.5%。更为重要的是，新业务价值率从 2010 年的 10.5% 上升到 2016 年的 32.9%，2016 年新业务价值增速更是高达 56.5%。

其三，安邦系保险公司（安邦养老、和谐健康）、前海人寿、弘康人寿等为代表理财险占优的保险公司进入了痛苦期，去年这些公司的保费总量下滑超过六成，公司现金流迅速下降，“投资驱动负债”的经营模式受到很大冲击。记者注意到，这些公司也在尽最大努力提高保障型产品的销售，但占比仍然太低，需要继续努力转型。

值得注意的是，在保户投资款新增交费收入整体缩减的背景下，仍有 22 家寿险公司 2017 年保费收入出现增长，很大程度上是因为推出中长期万能险产品，从而避开了监管政策。其中，招商信诺保户投资款新增交费保费收入增幅高达 165 倍，达到 2825.28 万元，中美联泰去年保户投资款新增交费收入增长 255.57%，此外，建信人寿、弘康人寿、工银安盛、交银康联 2017 年保户投资款新增交费收入也出现了一倍以上的增长。

其四，健康险公司发展迅速，过去四年间（2013~2017 年）健康险增幅一直保持在 30%~40% 区间，近年来更是维持在 40% 左右。健康险占人身险的比重也逐年提高，由 10 年前的 7.63% 大幅提升至 2017 年的 16.05%。

值得注意的是，去年总保费收入同比增长最高的就是两家健康险

公司，分别为太保安联健康公司以及平安健康，前者 2017 年总保费收入 1.56 亿元，同比增长 2.19 倍；后者总保费收入为 22.6 亿元，同比增长 1.54 倍。两家公司保费大幅增长有基数低的原因，更重要的是属于朝阳产业。

盈利水平整体提升

截至 3 月 22 日，共有 65 家寿险公司公布了四季度偿付能力报告，如果再加上平安人寿、新华保险两家公布年报的上市公司，共有 38 家保险公司实现了盈利，盈利公司占比超过七成。尽管整体保费收入下滑，但是寿险的内在价值在逐步提高，盈利能力在上升。

2017 年第一份上市保险年报——平安人寿的成绩超出市场预期。平安人寿实现净利润 347 亿元，同比增长 42.1%。尽管受到“134 号文”实施的影响，平安寿险及健康险业务的新业务价值仍同比大增 32.6%至 673.57 亿元，内含价值较年初增长 37.8%，内含价值营运回报率（ROEV）达 35.5%，同比提升 8.5 个百分点。

新华保险一直在进行业务结构调整，基本甩掉了趸交包袱，新单保费中，期交占比达 87.4%，较上年提升 37.7 个百分点，健康险新单保费占比为 35.1%，较上年提升 14.2 个百分点，业务结构明显改善。去年公司净利润高达 53.8 亿元，同比增长 8.9%。

如果排除上市公司以及未公布数据的安邦人寿，去年业绩最好的是以下 10 家公司：泰康人寿、华夏人寿、前海人寿、友邦保险、阳光人寿、恒大人寿、中信保诚、中美联泰、民生人寿以及招商信诺，

净利润分别为 86 亿元、48 亿元、29 亿元、20 亿元、17 亿元、10.99 亿元、10.51 亿元、8.9 亿元、8.2 亿元以及 6.7 亿元。

根据四季度偿付能力报告，泰康人寿去年净利润高达 86 亿元，终于扬眉吐气，其保费更是高达 1625 亿元，增速 30%，保费拓展能力和投资能力双双增长。

华夏人寿也取得了亮眼的成绩，去年净利润 48 亿元，同比增长高达两倍，可以说成功地由量变向质变转型的典型。华夏人寿的腾飞缘于 2013 年，当年的保费 370 亿元超越过往 6 年的总和。自从华夏人寿走上高增长的道路，保费高歌猛进，至 2017 年达到 1753 亿元，位居行业第五名，相应的公司盈利也是连年增长。但是记者注意到，华夏人寿还存在很大的问题，保户投资款新增交费占比仍然高达五成，其偿付能力指标有 128.96%，距离监管红线一步之遥，现金流吃紧。

2017 年的寿险市场还有一个有意思的现象，过去几年被中资保险碾压的外资保险有了明显好转。去年 27 家外资寿险公司合计实现净利润 75 亿元，同比增长 171.05%；其中 27 家外资寿险公司保费累计 1778.7 亿元，同比增长 39.22%；保费市场占比从 2016 年的 6.25% 上升到 2017 年的 7.22%。净利润排名前 10 的公司中就有 4 家是外资寿险，分别为：友邦保险、中信保诚、中美联泰以及招商信诺，净利润分别为 20.11 亿元、10.51 亿元、8.92 亿元以及 6.66 亿元，均有五成以上的利润增长。

其中，作为目前唯一拥有独资性质的外资寿险公司，友邦保险（中国）净利润高达 20.11 亿元，位居外资寿险盈利榜的首位，总保费收

入为 219 亿元，同比增长 24%。在业内人士看来，与合资性质的其他外资寿险公司相比，友邦的外资独资特征使其在开展经营活动时，几乎不存在因中外股东相互制约而产生的内耗问题，为其带来一定优势。

中信保诚自进入中国市场 18 年来，去年 5 月进行了更名。公司一直稳健发展，2017 年保费收入为 120.2 亿元，同比增长 46%；净利润 10.51 亿元，同比增长 50%，均跑赢了行业的平均水平。

值得注意的是，位居前 10 中的中美联泰大都会人寿过快追求经营上的增长，忽视了投保人的利益。公司因电话销售与网销违规获客，存在欺骗投保人的行为，成为去年被保监会处罚最多的公司。资料显示，中美联泰连同中美联泰北京分公司、广东分公司、湖北分公司、江苏分公司、上海分公司、四川分公司及相关负责人，合计被罚 14 次，合计罚款金额 116 万元，其中，个人部分罚款金额 27 万元。今年 1 月 24 日，中美联泰再次因电销、网销行为不合规受到保监会的监管函。

仍有 18 家需强身健体

在应对中短期理财产品限售、投资市场波动大以及寿险市场竞争加剧的情况下，很多寿险公司仍然陷入亏损的困境，急需强身健体。四季度的偿付能力显示，65 家寿险公司中一共有 27 家发生亏损，其中亏损超过 1 亿元的有 18 家。亏损前 10 名分别为：昆仑健康、中融人寿、信泰人寿、富德生命人寿、吉祥人寿、东吴人寿、长城人寿、德华安顾、复星保德信以及爱心人寿，分别亏损 8.27 亿元、7.79 亿

元、7.67 亿元、6.74 亿元、3.99 亿元、3.56 亿元、3.47 亿元、1.91 亿元、1.89 亿元以及 1.89 亿元。

上述 10 家公司中，有很多是亏损榜上的常客，成立多年未有大的盈利，譬如长城人寿、德华安顾、信泰人寿、东吴人寿等。以成立于 2007 年的信泰人寿为例，在十多年的发展历程中，除了 2015 年短暂盈利外，其余年份均处于亏损状态。

面对亏损，信泰人寿相关负责人坦诚地接受了《投资者报》记者的采访：“公司目前亏损，主要源于前两年公司业务重启等一些历史遗留问题的持续影响，再加上经营转型等因素的叠加，承受了盈利方面的挑战。今年是公司的基础管理运营能力提升年，公司将启动十大工程，进行全面的梳理剖析，从根本上解决企业发展内生动力的问题，为公司中长期发展蓄势储能。”

已成立 5 年多的东吴人寿，也仅在 2015 年实现了盈利。在成立之初，该公司拟定了“5 年盈利、8 年上市”的宏伟规划，但如今看来，现实远比理想骨感。年报数据显示，2012 年和 2013 年，东吴人寿亏损额分别为 0.22 亿元和 1.2 亿元；2014 年该公司继续亏损至 2.23 亿元；2015 年，迅速扭亏为盈，当年盈利 1 亿元；然而，在 2016 年东吴人寿又巨亏了 3.15 亿元；2017 年继续亏损 3.56 亿元。去年年底，东吴人寿更换了董事长，如何扭亏为盈成为新任董事长面对的最大难题。而东吴人寿相关负责人告诉《投资者报》记者：“根据公司业务销售节奏，三季度销售非中短存续期产品约 30 亿元，当期财务核算出现亏损。经审计调整后，2017 年度公司实际亏损可能会有所

减少。”

公司还表示，寿险行业不同于其他行业，都有一个前期投入较大、成本逐渐释放的过程。一般情况下，寿险公司实现盈亏平衡需要 8 年左右，考虑到机构开设进度，盈利时限可能还会延长。东吴人寿成立不足 6 年，需要在机构网络铺设和业务渠道拓展上投入大量的经营成本。

成立 4 年多，去年亏损近 2 亿元的德华安顾在接受《投资者报》记者采访时表示，考虑到寿险盈利的发展规律，以经营长期保障类价值业务为主的公司在经营的初期阶段（前 8 到 10 年）出现亏损的情况，是符合客观规律的；发展长期期交业务，规模保费、营业收入不会像大量经营中短存续期业务的公司那样快速上升，公司前 4 年的发展是符合股东方战略的，股东方对于目前的经营指标认可。

不过吉祥人寿方面也对记者表示，年度亏损额并非四个季度亏损额简单相加，具体亏损目前还在统计中。此外，公司成立五年多，已经相继在河南、湖北等地开设了分支机构，前期投入加大，且无法在短时间内得到摊销，从而形成了一定的亏损，这也与寿险公司“七平八盈”的基本规律相符。“根据公司发展规划，2019 年我司将力求实现当年盈亏平衡。”

回归保障终点在哪

既然保险市场都在谈回归保障，那该如何回归？保险产品、销售渠道、保险投资是否会有哪些新的变化？

产品方面，由于被费率管制捆住手脚，保险业 2012 年之前增长乏力。在市场不断的呼声中，寿险产品预定收益率 2.5%，在持续 13 年之后提升至 3.5%，2013 年人身险定价利率改革正式破冰，由此人身险中“快速返还”类年金险、附加万能型年金险成为拉动保费规模增长的主力军。过犹不及，在保险行业迅速做大规模的同时，一些保险公司过度追求保费规模，不管期限长短、成本高低，收取保费远超投资能力和市场承受的范围，万能险因此成为众矢之的，受到限制。目前，保险业正在回归保障，体现保障功能的产品成为主力军。其中，税优健康险试点政策正在全国推广，业内人士普遍认为其未来将有很大发展前景。

渠道方面，万能险等理财类产品重度依赖电销、银保渠道，这些理财产品受到限制，上述渠道荣光自然不再；在保险行业不断回归本源的背景下，个人营销员渠道再次重返人身险渠道“老大”位置。有分析人士指出，随着银行与保险监管部门合二为一，未来银保业务将进一步协调发展，有利于长期理财型、养老型保险业务打开局面。

投资方面，则强调保险资金独立，股东不得违法违规干预，不会再有“野蛮人”，也很难再出现“黑马”的故事。

在一片肃杀的 2017 年，保险科技算得上有一抹亮色。近两年，大数据、云计算、区块链等技术不断刷新着保险业升级的认知。科技破除保险业痼疾的同时，也优化着保险业前、中、后各个服务环节。只不过，在这场科技运动中仍然是大型保险公司或者互联网巨头领衔，众多中小公司还需要努力追赶。【全景网】

✧ 人保财险在京开展 保险业首例空中救援

日前，一架印有“PICC 中国人民保险”Logo 标识的专业医疗救援直升机平稳降落在中日友好医院的停机坪上，医护人员将一名病重伤者紧急送到抢救室进行抢救。

救援之前，人保财险北京市分公司客服接到紧急救援申请，客户因交通事故受伤，且年龄较大并伴有心脑血管疾病，经急救人员初步诊断，疑似脑梗，急需赴上级医院救治。了解情况后，人保财险立即启动“空地一体”救援行动，并协调一架今年2月份最新引进的AW-139专业医疗型救援直升机赴北京市延庆县张山营镇开展救援。到达现场后，医护人员协助救援人员将伤者安稳送进直升机救援舱。本次救助，人保财险北京市分公司的空中救援服务仅用时21分钟，就将伤者从延庆运送至中日友好医院。

经医院紧急抢救，目前伤者已脱离危险，生命体征平稳。据了解，此次是北京市保险行业首例启用直升机开展救援行动。所使用的AW-139直升机，是经过专业改装的医疗构型直升机，机舱内现配有三人立体式担架，在执行救援任务时更加高效，能挽救更多生命。机上搭载的医疗救援设备包含有除颤监护仪、呼吸机、注射泵、吸引器、医用氧气瓶、急救药箱等，可提供必要时的紧急救护，保证飞行途中病人生命体征的稳定。

人保财险在原有服务体系基础上引入直升机救援，填补了国内航空第一现场救援的空白。为降低直升机救援门槛，人保财险独家携手

金汇通航，积极参与民生工程建设，以实际行动服务于人民，以实力彰显中国人保的社会责任与担当。【证券日报网】