

我国寿险财务核保制度研究

彭晓燕 著



中南大学出版社

www.csupress.com.cn

图书在版编目(CIP)数据

我国寿险财务核保制度研究/彭晓燕著. —长沙:中南大学出版社, 2010. 6

ISBN 978-7-5487-0034-0

I. 我... II. 彭... III. 人寿保险—财务制度—研究—中国
IV. F842. 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 106353 号

我国寿险财务核保制度研究

彭晓燕 著

☐责任编辑 彭达升

☐责任印制 文桂武

☐出版发行 中南大学出版社

社址:长沙市麓山南路

邮编:410083

发行科电话:0731-88876770

传真:0731-88710482

☐印 装 长沙理工大印刷厂

☐开 本 880 × 1230 1/32 ☐印张 8.75 ☐字数 219 千字

☐版 次 2010 年 6 月第 1 版 ☐2010 年 6 月第 1 次印刷

☐书 号 ISBN 978-7-5487-0034-0

☐定 价 30.00 元

图书出现印装问题,请与经销商调换

序

寿险公司的核保体系包括医学核保和非医学核保两大方面。医学核保为人们所熟知,发展速度也相对较快。但是非医学核保,特别是财务核保因受到各方面条件的限制,其研究和发展远远滞后于医学核保。财务核保是指保险人在某一规定或确定的投保金额幅度内,根据投保人及被保险人的收入水平和既有财产情况,考察投保人是否过度投保,是否具有保费交纳能力,从而核定是否予以承保的过程。财务核保有效保证了可保权益的存在,保证了投保动机、计划及金额的合理,反映了投保需求,从而可以防范骗保、骗赔和退保等道德风险和逆选择的发生。近年来,随着客户投保金额的增加和新产品的不断涌现,财务核保越来越成为寿险公司风险管控不可缺少的重要手段。

长期以来,我国寿险公司缺乏严格的核保制度,财务核保制度更是空白。本书的目的就在于研究如何建立我国寿险公司的财务核保制度,确立财务核保在寿险核保过程中的重要地位。同时本书还介绍了财务核保在寿险公司的具体应用,这对于寿险公司防范风险、稳定经营有着非常重要的理论和现实意义。目前国内外详细介绍寿险财务核保制度的著作还十分鲜见。

本书共分六章,基本思路和结构安排如下:

第一章 财务核保理论概述。本章从寿险核保引入财务核保,介绍了财务核保的概念、目的与意义、财务核保的原则以及财务核保的理论基础——生命价值理论。

第二章 财务核保内容分析。本章详细介绍了财务核保的要素,也就是财务核保的内容,包括保险利益、保险需求、保险金

额、保费支付额度、保单的持续性、财务状况等。然后又介绍了进行财务核保的人员以及标准体承保、限额承保、调整保障结构和险种、特约承保、拒绝承保等几种财务核保结论。

第三章 财务核保信息分析。本章详细介绍了财务核保所需要的信息资料的内容、分类、来源以及分析方法；介绍了作为取得财务核保所需信息资料重要手段的生存调查的相关内容；详细介绍了核保人员不太熟悉的财务核保所需信息资料中个人和企业的财务证明资料，介绍了各种财务证明的内容及财务核保审核要点；最后还介绍了企业财务报告的分析。

第四章 财务核保类型分析。本书把占到人口绝大多数的中等、中低收入人群作为一般人群，把一般收入人群以外的各群体如高端客户、家庭主妇、老年人、未成年人等划作特殊人群。本章主要介绍如何对一般人群和各种特殊人群进行财务核保；讨论了财务核保在企业重要人物保险、企业合伙人保险、企业股东保险和企业贷款担保保险等企业保险中的具体应用；介绍了个人重大疾病保险的财务核保以及自雇者或企业重要人物重大疾病保险的财务核保。

第五章 财务核保道德风险分析。本章主要就财务核保对道德风险的防范进行讨论。介绍了道德风险的表现形式，分析了道德风险和财务核保的关系、道德风险对寿险公司的危害，阐述了财务核保对道德风险的防范。

第六章 我国寿险财务核保制度的建立与完善。本章介绍了我国寿险公司目前面临的承保风险，分析了我国寿险公司财务核保现状、存在的弊端、我国寿险财务核保制度建设的成因，提出了我国寿险财务核保制度的内容和标准建设以及如何借鉴国外经验建立我国的财务核保资格制度。

彭晓燕
2010年5月5日

目 录

第一章 财务核保理论概述	(1)
第一节 寿险核保概述	(1)
第二节 财务核保概述	(6)
第三节 财务核保的理论基础	(19)
第二章 财务核保内容分析	(29)
第一节 财务核保要素	(29)
第二节 财务核保人员及结论	(52)
第三章 财务核保信息分析	(62)
第一节 财务核保所需信息资料	(62)
第二节 财务核保所需财务证明	(96)
第三节 企业财务报告分析	(124)
第四节 生存调查	(159)
第四章 财务核保类型分析	(166)
第一节 个人财务核保	(166)
第二节 企业财务核保	(191)
第三节 重大疾病保险的财务核保	(215)
第五章 财务核保道德风险分析	(223)
第一节 人寿保险道德风险	(223)
第二节 财务核保对道德风险的防范	(230)

第六章 我国寿险财务核保制度的建立与完善	(234)
第一节 我国寿险公司财务核保现状	(234)
第二节 寿险财务核保制度建设的成因分析	(238)
第三节 我国寿险财务核保制度的建立与完善	(242)
附 录 财务证明资料	(250)
1. 个人所得税年度纳税申报表式样	(250)
2. 税收缴款书式样	(251)
3. 企业高保额财务问卷式样	(252)
4. 企业营业执照正本式样	(259)
5. 企业营业执照副本式样	(259)
6. 企业税务登记证式样	(260)
7. 企业财务审计报告式样	(260)
8. 企业设立/变更验资报告书式样	(261)
9. 公司章程样本	(263)
10. 企业所得税年度纳税申报表式样	(267)
11. 企业所得税年度纳税申报表附表一——销售(营业) 收入及其他收入明细表式样	(269)
12. 企业所得税年度纳税申报表附表二——成本费用 明细表式样	(271)
参考文献	(273)

第一章 财务核保理论概述

核保作为保险管理的重要环节,是业务入口的控制工具,是寿险承保中不可缺少的环节,它在整个寿险经营中起着非常重要的作用。寿险公司的核保体系包括医学核保和非医学核保两大方面,其对风险控制的作用主要体现在对健康风险因素和非健康风险因素的评估和控制。医学核保为人们所熟知,发展速度也相对较快。但是非医学核保,特别是财务核保因受到各方面条件的限制,其研究和发展远远滞后于医学核保。近年来,随着客户投保金额的增加和新产品的不断涌现,财务核保越来越成为寿险公司风险管控不可缺少的重要手段。而国内保险公司对财务核保缺乏完整深刻的认识,更多的是依靠国外保险公司零星的资料,这对于有效控制承保风险、维护寿险企业的稳健经营极为不利。

第一节 寿险核保概述

一、寿险核保的概念

寿险公司在承保前,必须根据被保险人的年龄、健康状况、病历及职业等因素决定其危险程度。将危险程度进行分类后,公司才能收取适当的保费。这种危险评估的过程,称之为寿险核保,简称“核保”。

核保又称风险选择,是对投保的保险标的或被保险人的风险程度进行评估与分类,并作出是否承保、适用何种费率或采取什

么限制措施的决定。若危险评估结果表明被保险人的危险偏高或过高,保险公司将拒绝为其投保。

二、寿险核保的目的

核保最主要的出发点是使投保的客户能享有公平合理的保费费率。核保的主要目的在于维持公平合理经营、防止逆选择及维护公司经营安全。

(一)维持公平合理经营的原则

公平合理是保险的重要原则。维持公平合理的原则表现为保险人要求不同的投保人及被保险人根据危险程度的大小缴付不同的保费。由于被保险人的身体状况、生活环境及职业爱好不同,他们的寿命、患病率及发生意外事故的几率也不相同,因此他们获得理赔的几率就不相同,保险公司承担的危险大小也就不同。所以保险人必须将被保险人按危险程度加以分类,根据其危险程度的大小收取相应的保险费,让危险程度高的人多交保费,危险程度低的人少交保费,对危险程度过高者予以拒保,从而使同等的保费可以获得同等的风险保障。

(二)防止逆选择

投保人或被保险人参加保险的目的是为了把自己面临的风险转嫁给保险人,因此出险可能性大的人一般都希望参加保险,而出险可能性小的健康人则不愿意参加保险,这种现象称之为逆选择。逆选择的存在对保险人是不利的,因为如果让高危险的个体按一般承保条件加入进来,势必造成保险给付的上升,损害多数善意投保人的利益,且极有可能导致理赔纠纷。因此必须通过严格的核保,防止不良个体的逆选择。

(三)维护公司经营安全

保险费的收取是保险公司的资金来源,保险金的给付是保险公司对外支出的主要内容。如果没有良好的核保,不良的理赔案

件就会频频发生,保险公司的支出就会大幅度增加,这样势必给公司的稳定经营带来严重威胁。寿险经营的安全性是寿险公司所必须考虑的,只有对保险申请进行认真核保,将全体被保险人的保险事故发生率控制在精算的预定范围之内,才能保障寿险公司的经营安全。

总之,寿险核保在人寿保险的业务流程中起着承前启后的作用,是寿险公司承保各类人身险的重要环节。核保质量的好坏直接关系到整个保险过程,并对寿险公司的经营安全起着至关重要的作用。

三、寿险核保评估因素

寿险核保主要是对风险进行评估,而影响寿险的风险因素有健康风险因素和非健康风险因素两大类。因此寿险核保主要从两大范畴进行,即健康风险因素的核保和非健康风险因素的核保,也称为医学因素核保和非医学因素核保。

(一)健康风险因素

健康风险因素是指对保险人的风险有着最直接影响作用的医学方面的因素,主要包括:投保人的年龄、性别、健康状况和家族史等。

1. 年龄

年龄是影响死亡率的首要因素,也是最重要的因素。一般情况下,5岁之前和50岁以后的死亡率相对要高些,在这两个年龄段之间的死亡率则相对要低些,但即便是处于这一年龄段之间,年龄的不同,其死亡率仍有很大的差异。所以,不同年龄段,险种、保额等都相应有所不同。

2. 性别

性别是仅次于年龄需要考虑的因素。一般情况下,女性的平均预期寿命除在妊娠期间外总是要高于男性,而男性的意外发生

率却又较女性要高得多。所以,在相同条件下,很多国家都采取女性低于同龄男性一定费率的方式来计算保费。此外,性别不同,对于寿险的需求也不一样。由于男性通常是家庭收入的主要来源,一旦男性出现不测,将会给整个家庭带来很大的影响,因此男性通常较女性更需要保险的保障。但随着各国形势的发展,在需求这一问题上,也逐渐有所变化。

3. 健康状况

寿险的费率是根据人群死亡率来制定的,而一个人的健康状况对死亡率的影响是至关重要的。健康状况主要包括:①既往病史,既往病史的复发可能导致死亡率的增加;②现有病症,被保险人病症的性质不同,寿险公司做出的承保决定也不同;③体格是否适度、血压值、心跳频率等是否正常,这些指标正常与否预示着某种疾病的有无或将来疾病发生的可能性。此外,今天的健康已不仅局限于身体无病的生理状态,同时还包括健康的行为、良好的心理状态、健全的性格等等,因为不健康的行为、不好的心理状态、扭曲的性格,同样会导致疾病,甚至死亡。所以,后者在寿险的发展过程中也日渐被重视。

4. 家族史

家族史包括家族病史所涉及的家族遗传和某些疾病的遗传倾向,以及家族平均寿命、家族背景、家族习俗等因素。由于人的生理病理的生命现象通常受到基因的影响,尤其是家族遗传基因的影响,所以上一辈的平均寿命也会影响到下一代的寿命预期。此外家族的一些传统习俗,也会导致一些特定疾病患病率的增加或减少。

(二)非健康风险因素

非健康风险因素是指那些本身与医学无关但却会影响被保险人今后安全、健康方面的因素,包括财务状况、道德、职业、环境、嗜好等。

1. 财务状况

投保人及被保险人的财务状况包括投保人及被保险人拥有的财产(资产)、收入水平、借贷情况及金融财务信誉等。核保人员接到保单后,必须根据投保人及被保险人的财务状况考察投保人所投险种和保险金额是否与其经济收入相符,是否过度投保,是否具有保费交纳能力。财务状况的正确评估,对确立投保人及被保险人的保险需求,避免道德风险及维持保单的持续有效有着非常重要的意义。

2. 道德

投保动机是投保人参加保险的目的,可以作为道德风险的判断因素之一。投保动机可以从投保人、被保险人、受益人之间的保险利益关系中反映出来。这主要可以结合被保险人的年龄、职业、健康状况、经济状况、嗜好、以往记录、有否隐瞒重要信息以及投保险种交费方式等方面予以考察。

3. 职业

职业的不同,所具有的风险程度不同,对死亡率的影响也不同。职业风险的大小不但影响人的健康及寿命,也会影响收入和家庭的经济生活。在寿险核保时,这也是一个非常重要的因素。在了解被保险人职业时,必须清楚其所从事职业的具体工作岗位、工种及工作性质,以确定其所属的职业类别,然后再确定是否承保。一般的寿险公司都制定有危险职业的最高保险金额及附加危险保险费明细表,以作为核保的依据。当职业变更时,应重新划分职业类别,并审定新的保险费率。特别值得注意的是,某些曾长期从事危险职业的人尽管变更了职业,但仍需慎重考虑。

4. 环境

环境包括自然环境和社会环境。自然环境主要是居住环境、工作环境;社会环境则包括人际关系、周边社会状况等。环境对人的影响已是众所周知,好的环境能促进人的生存和发展,从而

降低死亡率；而恶劣的环境势必对人的身心健康造成不利影响，从而增加死亡率。因此，环境也就不可避免地成为寿险核保必须考虑的因素之一。

5. 嗜好

在这里，嗜好主要是指一些不良的生活习惯，如吸烟、酗酒，尤其是毒品的滥用，等等，这些不良嗜好严重危害人的身心健康，甚至会增加突发死亡的可能。现代生活条件的改善、嗜好的存在与否对死亡率的影响越来越大，已成为核保时不能不关注的因素。

第二节 财务核保概述

近年来，我国寿险业发展迅速，寿险核保中的医学核保已为人们所熟知，发展速度也相对较快。而非医学核保，特别是作为风险控制手段之一的财务核保，因受到各方面条件的限制，其研究和发展远远滞后于医学核保，才刚刚起步。但是，随着人们投保意识的提高，有些投保人想通过保险获利的心态也日益显现，这就给保险经营的稳定带来了极大的风险。如何正确地核定投保人的保险需求和其最高可保金额的关系，有效防止投保人或被保险人的道德风险与逆选择，已成为保险公司迫切需要解决的问题。同时，随着近年来客户投保金额的增加，新产品不断涌现，财务核保越来越成为寿险公司风险管控不可缺少的重要手段。

财务核保与寿险核保的关系可以用图 1-1 表示：

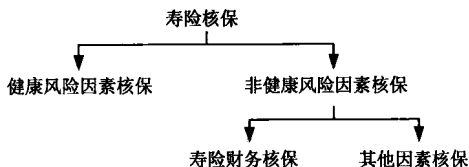


图 1-1 财务核保与寿险核保的关系

一、财务核保的概念

财务核保是指保险人在某一规定或确定的投保金额幅度内,根据投保人及被保险人的收入水平和既有财产情况,考察投保人是否过度投保,是否具有保费交纳能力,从而核定是否予以承保的过程。财务核保基于这样的假设:保险人签发的保障将补偿损失,但不会大到使受益人获利。

财务核保有效保证了可保权益的存在,保证了投保动机、计划及金额的合理,反映投保需求,从而可以防范骗保、骗赔和退保等道德风险和逆选择发生。

对于财务核保而言,最关心的莫过于投保人及被保险人的保险需求和保险金额之间的关系。因此,在进行财务核保时,核保人员需要综合分析影响保险需求的诸多因素,包括投保人及被保险人的年龄、职业、性别和婚姻状况等。通过审核投保人及被保险人的薪金或收入、拥有的财产(资产)、债权债务、金融财务信誉等方面的情况,综合判断投保人及被保险人的真实财务状况和合理保险需求,确定投保人及被保险人的保险金额与保险需求是否相符,再决定是否承保。

财务核保不仅仅是关心高额投保者,其实它主要考虑的是投保人的投保金额与其保险需求的关系,这里“财务”一词是与财务上的数据、解释等相关联的,本质在于核实投保人所保金额的合理性。因此,当投保人即使只购买小额保单,但如果其需求动机值得怀疑或购买行为不寻常,也是值得核保人员注意的。

一般来说,每个投保人、被保险人通常在填写投保单时都会对其健康、职业或休闲活动等风险状况以最大诚信的原则加以说明与告知,但在填写财务告知时,由于目前国内的财务制度及法制、法规有待进一步完善,加上国人对家庭、自身的收入问题非常敏感,往往不愿意真实地填写,因此在非医学因素的核保过程

中,财务核保往往是令核保人员感到最为困惑和困难的。如何较为准确地评估投保人、被保险人的财务风险,作出合适的核保决定,是非常重要的也是非常复杂的问题。

投保人购买保险往往是因为其有保障需求。保障需求根据投保人的不同可分为个人保障需求和企业保障需求两大类,根据这两类保险保障需求,财务核保也可分为个人财务核保和企业财务核保两大类。

二、财务风险与财务核保

(一)财务风险

财务风险从经济学的角度来说是一种微观经济风险,主要是指个人或企业在理财及经济活动过程中因受各种不确定因素的影响,导致财务收益与预期收益发生偏离,从而蒙受损失的机会和可能。财务风险从形态上可分为个人财务风险和企业财务风险。

1. 个人财务风险

从个人角度来讲,个人财务风险是指在人生的各个阶段未能做好个人或家庭的财务规划,以致在某个时间或某种特殊情况下导致个人或家庭发生经济危机的风险。这主要包括两类:由人身风险所致的财务风险及个人理财活动所致的财务风险。

2. 企业财务风险

企业财务风险是指在各项财务活动过程中,由于受各种难以预料或控制的因素影响,财务状况具有不确定性,从而使企业有蒙受损失的可能性。主要包括三类:无力偿还债务风险、利率变动风险和再筹资风险。

财务风险有着不同的种类,针对不同的风险我们应该采取不同的风险防范手段。而保险公司就是提供相关的保险产品来帮助客户分担风险来临时的损失,因此,个人和企业财务风险都可以通过购买人寿保险来进行风险转移,获得保险保障。

（二）财务风险与财务核保的关系

寿险公司核保人员在进行核保时除了要考虑健康风险和非健康风险，还要考虑财务风险。但这里的财务风险概念不同于上述个人或企业财务风险的概念，而是指承保业务的财务风险，即由于投保人或被保险人不良的财务状况和保险需求，导致保险标的的保险事故发生率增加或保险合同中断，从而导致承保成本风险增加的一种风险。

个人或企业通过转移财务风险得到保险保障，寿险公司就需要对所承保的风险进行准确的财务风险评估，财务核保就是最有效的风险管理手段之一。核保人员在进行财务风险评估时要特别注意下列事项。

1. 保险金额和保费的合理性

投保人购买的保险金额与其财务背景是否适当；考虑其年龄、职业等因素，投保人是否有足够的收入来源来保证保费的支付。这通常是财务风险评估即财务核保的重要内容。

2. 投保人的投保动机

核保人员应认真审核投保人的投保动机，除排除不具可保利益的赌博保险外，还应调查核实投保人的财务、信誉、道德等与动机相关的因素；投保人的管理能力、年龄、工作责任心也是应审核的内容，因为标的由其掌管、使用，任何失职、不关心都将使标的的危险增加。

此外，如果被保险人存在有超额保险的嫌疑时，核保人员还有必要向其他寿险公司同行进行核实，确认被保险人是否有多家投保行为，认真分析其投保动机，充分考虑其投保背后可能隐藏的道德风险。

3. 保险单的持续有效

保险单是否会在短期内失效，对寿险公司而言是非常重要的，特别是那些保额高、所交保费也高的投保件。因为高保额件

对寿险公司的利润贡献较一般保额投保件要大,所以高额保单的续保率对寿险公司永续经营的影响更为显著。将保险单的续保率维持在最高的水平,是寿险公司永续经营的必要条件。

4. 企业真实的财务状况

核保人员对投保企业进行财务核保时要充分了解企业的发展趋势和财务状况,是否有业务实力衰退、负债与资产的比率大幅度上升、出现不良诚信记录等情况存在。一些经营不善的企业更愿意通过购买人寿保险来转嫁其财务风险,核保人员对此类企业投保的财务核保务必更加谨慎。

三、财务核保的目的与意义

财务核保的目的是保证可保利益的存在,保证投保的动机合理、投保的保险计划及金额能合理地反映投保需求,避免下列情形带来的损失:逆选择导致的恶意索赔给付损失、早期退保或保单失效给投保人和公司带来的损失、保险犯罪给被保险人和公司带来的损失等。正确的财务核保对确立投保人的保险需求、避免道德风险、维持保单的持续有效以及保证寿险公司财务的稳定有着非常重要的意义。

(一)确定保险利益的存在

2009年10月1日正式实施的新《保险法》第十二条和第三十条规定:“人身保险的投保人在保险合同订立时,对被保险人应当具有保险利益。订立合同时,投保人对被保险人不具有保险利益的,合同无效。保险利益是指投保人或者被保险人对保险标的具有的法律上承认的利益。”

保险利益的存在是保险合同成立的前提。如果保险不以存在保险利益为条件,保险人就难以确定损失补偿程度,保险就如同赌博。更为严重的是,极可能导致一些人蓄意制造如被保险人被谋杀、自杀或者假装死亡等事故,以获取保险赔偿的不道德行为

的发生。

通过财务核保确定保险利益是否存在,确保被保险人的身故受益人在被保险人死亡情况下的境遇不会比被保险人继续生存情况下的境遇更好,可以有效防范道德风险,是财务核保的首要工作。

在日常的核保工作中也常常遇到一些投保人以自己为被保险人来投保,由于是为自己本人投保,毋庸置疑当然具有保险利益;但若其指定的身故受益人是与其家庭成员或与企业经营无关的人员,核保人员一定要提高警惕,严格来说,这份合同一样是不具备保险利益的。通常情况下,核保人员应该拒绝该客户的投保申请,但也可能有特例存在,如该投保客户是孤身一人,此时核保人员也要进一步了解客户的投保动机,要求客户详细说明其指定身故受益人的原因。国内外的经验显示,这种情形发生保险欺诈的可能性是非常大的。尽管作为第三方保险的企业保险目前在我国还不是很常见,但随着我国保险事业的迅速发展,企业保险也会逐步开展起来。国外寿险公司的核保人员在审核企业保险时,通常认为下列几种情况都存在保险利益:

(1)企业为其持续成功不可缺少的某些关键人物的生命购买保险;

(2)合伙企业所有者之间为彼此的生命购买保险;

(3)债权人为债务人的生命购买保险。

(二)预防保险欺诈

保险欺诈是全世界保险业难以治愈的顽疾,给保险业带来了巨大的经济损失,个别国家的保险欺诈金额竟然占到保费收入的50%左右。据美国保险监督官协会(NAIC)统计,美国每年保险欺诈金额超过1 000亿美元,每年因医疗费用诈骗给保险公司造成的损失就高达500亿美元。由于保险欺诈是在看似合法的保险合同掩护下进行的,并且由于信息的不对称,投保人、被保险人