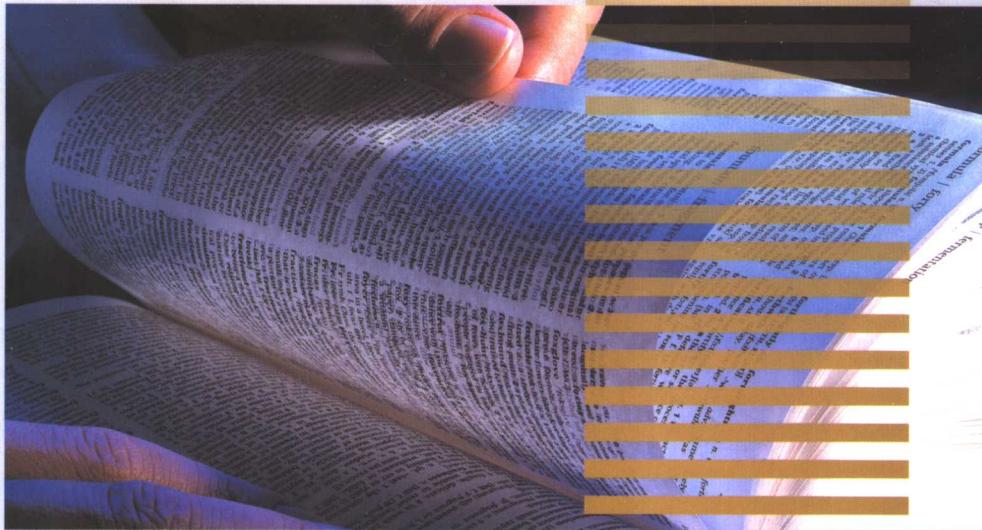


保险公司偿付能力 监管会计框架研究

陈信元 朱红军 著



 上海财经大学出版社

保险公司偿付能力监管会计框架研究

陈信元 朱红军 著

 上海财经大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

保险公司偿付能力监管会计框架研究/陈信元、朱红军著. —上海:
上海财经大学出版社, 2006. 11

ISBN 7-81098-771-2/F · 717

I. 保… II. ①陈… ②朱… III. 保险公司-理赔-财务管理-研究-
中国 IV. F842. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 125577 号

责任编辑 王 芳
 封面设计 优典工作室

BAOXIAN GONGSI CHANGFU NENGLI JIANGGUAN KUAIJI KUANGJIA YANJIU 保 险 公 司 偿 付 能 力 监 管 会 计 框 架 研 究

陈信元 朱红军 著

上海财经大学出版社出版发行
(上海市武东路 321 号乙 邮编 200434)

网 址: <http://www.sufep.com>

电子邮箱: webmaster@ sufep.com

全国新华书店经销

上海第三教育学院印刷厂印刷

宝山药村书刊装订厂装订

2006 年 11 月第 1 版 2006 年 11 月第 1 次印刷

890mm×1240mm 1/32 8.125 印张 226 千字
印数: 0 001—1 500 定价: 22.00 元

目 录

第一章 前 言	1
第一节 我国保险市场的历史轨迹	1
第二节 偿付能力监管的必要性	10
第三节 研究框架	20
第二章 保险公司的风险及相关监管机制	24
第一节 我国保险公司面临的风险	24
第二节 保险公司风险监管机制:偿付能力监管机制	39
第三节 建立以偿付能力为核心的监管模式	45
第四节 主要结论	62
第三章 会计在偿付能力监管中的作用	63
第一节 会计概念、模式与偿付能力监管框架	64
第二节 会计在偿付能力额度监管中的作用	78
第三节 会计在偿付能力监督检查中的作用	102
第四节 会计信息披露与偿付能力监管	113
第五节 内部会计控制与偿付能力监管	132
第六节 精算与会计原则	140
第七节 主要结论	150

第四章 偿付能力监管的会计模式选择	152
第一节 会计模式选择的理论分析:交易费用和会计环境	153
第二节 会计模式选择的实践经验	172
第三节 主要结论	208
 第五章 我国保险公司偿付能力监管会计框架	210
第一节 构建我国保险公司偿付能力监管会计框架的背景	210
第二节 构建偿付能力监管会计的目标	225
第三节 偿付能力监管会计的基本假设	229
第四节 偿付能力监管会计信息的质量特征	231
第五节 监管会计要素	236
第六节 监管会计确认与计量的基本原则	242
第七节 我国偿付能力监管会计标准的层级体系	244
第八节 主要结论	249
 结语	250

第一章 前 言

第一节 我国保险市场的历史轨迹

一、历史回顾

中国民族保险业开始于 1885 年,在上海成立了“仁济和”保险公司。然而,解放前夕,中资保险机构虽然多达 600 余家之巨,但外资保险公司仅有 60 多家,却以占据了 75% 的市场份额而控制了保险市场。1949 年,中国人民保险公司成立,宣告了外资垄断中国保险市场局面的结束和新中国保险业的兴起。从此,我国保险业开始了四个阶段的发展历程。

(一) 1949~1956 年的改造阶段

1949 年 10 月,国营的中国人民保险公司成立,同时对外资保险公司实行以限制为主的监管政策。保险市场由国营的中国人民保险公司、民间私营保险公司和外资保险公司组成。由于社会、政治等各方面因素的影响,外资保险公司于 1952 年底之前全部停业,退出了中国市场;私营保险公司于 1951 年进行合并重组,后经过工商业社会主义改造,于 1956 年宣告停业。从此,中国保险业开始了由中国人民保险公司独家经营的局面。

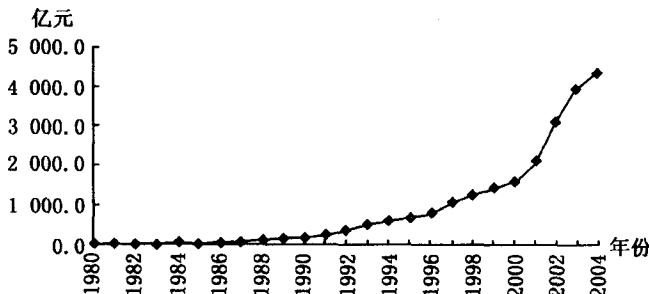
(二) 1956~1988 年的独家垄断经营阶段

在这段时间内,全国的保险市场上只有中国人民保险公司一家保险公司垄断经营。由于特定的政策导向以及缺乏竞争,整个保险

市场发展缓慢。其间,1958~1979 年间还停办了国内保险业务,只保留涉外保险业务,中国保险业经历了严重萎缩的时期。直至 1979 年,整个保险市场才开始逐渐缓慢发展。

1978 年召开的中央十一届三中全会给保险业带来了勃勃生机。1979 年,中央政府决定通过试点逐步恢复国内保险业务。此后,保费收入增长较慢,到 1988 年才突破了 100 亿元。同时,中国人民保险公司组织结构不断完善,设立了董事会和监事会,1984 年从中国人民银行脱离,成为直接隶属于国务院的经济实体,其实质上相当于国家的一个行政机构,代理行使国家的社会职能。虽然于 1986 年批准成立了新疆生产建设兵团农牧业生产保险公司,1988 年成立了第一家股份制保险公司——深圳平安保险公司,但全国性保险公司仍只有中国人民保险公司一家。同期,再保险业务也开始开展。

图 1—1 描述了 1980 年恢复国内保险业务后保费收入的变迁情况。通过图 1—1,我们可以清楚地看到中国保险业的阶段发展。



资料来源:《中国保险年鉴》。

图 1—1 1980~2004 年保费收入

(三) 1988~1995 年的初级竞争阶段

中国太平洋保险公司(以下简称太保)和中国平安保险公司(以下简称平保)相继于 1991 年、1992 年成立,从而形成了中国人民保险公司(以下简称人保)、太保和平保三家全国性保险公司三足鼎立

的局面。与此同时,保费收入从 109.5 亿元增长到 683.0 亿元,平均增长速度为 25.7%;对外开放也于 1992 年开始在上海进行试点,美国友邦保险有限公司、东京海上保险公司也相继在我国设立了分公司。

(四)1995 年至今的商业化充分竞争阶段

1995 年是我国保险业发展中重要的一年,《中华人民共和国保险法》(以下简称《保险法》)于 1995 年 10 月正式颁布实施。《保险法》的出台是我国保险业发展中的一个里程碑,揭开了商业性保险充分竞争的历史序幕。随着法规的逐步健全,保险业积聚多年的能量开始以惊人的速度释放出来。在渐入正轨的经济发展过程中,保险业也迎来了高速发展的“黄金时代”。10 年来,中国保险业的迅猛发展主要体现在以下几个方面:

1. 市场主体迅速增加,保险市场体系初步形成

1996 年初成立了 3 家全国性股份制保险公司,即华泰产险、泰康人寿、新华人寿,以及 2 家区域性财产保险公司,即永安财险、华安财险。在不断发展的过程中,市场准入不断放宽,市场主体不断增加,到 2004 年又批准成立了 12 家保险公司,其中中资 8 家、外资 4 家。而且,随着对外开放不断深入,天安、大众保险等大批中、外资公司也相继成立。截至 2004 年底,全国共有保险公司 73 家,其中:按资本来源分,国有保险公司 5 家,其他内资保险公司 35 家,外资或合资保险公司 33 家。保险市场初步形成了以国有商业保险公司和股份制保险公司为主体、政策性保险公司为补充、中外保险公司并存、多家公司竞争发展的新格局。

2. 保险中介从无到有,得到较快发展

1998 年 2 月出台《保险经纪人管理规定》(试行),举行了首次保险经纪人考试。截至 2002 年底,我国已有专业保险中介机构 262 家。2004 年底,专业保险中介机构迅速增长到 1 328 家,其中保险代理公司 953 家,保险经纪公司 196 家,保险公估公司 179 家。

3. 业务快速增长,保险密度和深度不断提高

保费收入从 1996 年的 756 亿元迅速增长到 2004 年的 4 318.1 亿元, 增长了 4.7 倍, 年均增长 34.4%, 增幅远高于同期国内生产总值的增长水平, 是国民经济中发展最快的行业之一。保险深度从 1996 年的 1.22% 提高到 2004 年的 3.40%, 与此同时, 保险密度从 1996 年的 62.86 元提高到 2004 年的 332.19 元, 保险资产也突破了 1 万亿元。

1996 年, 中国保险市场发生了重大变化。按照《保险法》关于产险、寿险分业经营的规定, 人保改建为集团公司, 同时下辖三个独立法人子公司, 即中国人民财产保险公司、中国人寿保险公司、中国再保险公司, 开始产、寿险分业经营。从 1997 年开始, 人身险保费收入超过了财产险, 截至 2004 年, 已经占到总保费收入的 74%。随着保险业的高速发展, 保险的经济补偿功能日益显现, 2004 年保险业共支付赔款与给付 1 004.4 亿元。

4. 保险法制建设逐步加强, 法律、法规体系初步形成

1995 年颁布《保险法》之后, 我国又相继出台了《保险管理暂行规定》(1996)、《保险代理人管理规定》(试行)(1997)、《保险经纪人管理条例》(1998)、《保险机构高级管理人员任职资格管理暂行规定》(1999) 等一系列法律、法规。为了适应加入世贸组织的需要, 2001 年, 国务院颁布了《外资保险公司管理条例》, 2002 年人大常委会修订了《保险法》, 新的《保险法》从 2003 年起正式实施。与此同时, 中国保险监督管理委员会(以下简称中国保监会或保监会)依据新《保险法》的有关规定, 先后制定、修改了保险公司管理规定等一系列配套的规章和制度, 初步形成了一个适合中国保险市场发展的法律、法规体系。

5. 保险监管体制逐步完善

1995 年, 中国人民银行组建了保险管理司, 结束了中国人民银行对金融业大一统的监管体制。随着保险监管的复杂性和重要性的日益突出, 特别是 1997 年东南亚金融危机爆发后, 国务院确立了金融业实行“分业经营, 分业监管”的重要方针, 随后于 1998 年 11 月成

立了中国保监会，并在除西藏以外各省、自治区和直辖市设立了 31 个派出机构，由此宣告了中国金融机构分业监管模式和全国统一的保险监管组织体系的初步形成。

二、我国保险业现状

从 1980 年开始，保险业经过了每年接近 30% 增长速度的快速发展，尤其是近年对外开放政策、保险法规的陆续出台，使得我国保险业呈现出蓬勃发展的良好局面。截至 2004 年，我国保费收入仅次于韩国和日本，成为亚洲第三大保险市场。但是，相比于我国的 GDP 水平和巨大的人口基数而言，我国保险业仍旧处于起步阶段，保险深度仅为 3.4%，远低于发展中国家的一般水平 7%~12%。另外，还有许多方面亟待完善和发展，主要表现在以下几个方面：

（一）规模稳步增加，险种结构调整，区域发展不平衡，深度和密度远低于国际平均水平

2004 年，我国 GDP 达 136 515 亿元，同比增长 9.5%。在经济稳定增长的同时，保险市场逐步调整，保持了相对较为稳定的发展速度。2004 年，全国保费收入为 4 318.1 亿元，同比增长 11.28%。其中，按业务区分：财产险 25.24%，同比增长 25.4%，远远高于前几年的同比增长速度；人身险 74.76%，同比增长 7.2%，出现了较大幅度的回落，尤其是寿险在第一季度负增长，比 2002 年同期下降了 3.9%，行业出现结构性调整。按区域区分：江苏、广东（包括深圳）、山东、上海、浙江和北京这六个传统的保险强省的保费收入占到了全国总保费收入的 47.6%；同时，人口大省的保险业发展正在凸显巨大的上升潜力。

保险业务的持续、快速增长，人保、人寿和平安在海外成功上市，对外开放程度加大等因素，推动了总资产的增长。截至 2004 年底，保险业总资产突破 10 000 亿元，达到 11 853.6 亿元，同比增长 29.9%。虽然取得了快速的发展，但是，中国整个保险市场的总资产绝对数额相比国际上的保险公司而言，仅为德国安联资产的 1/8 左

右。即使是与国内其他金融行业相比,保险业也显得过于弱小,保险业资产仅占银行 31.49 万亿元资产的 3.8% 左右;而在发达国家,整个金融行业的资产总额有 1/5 到 1/3 是掌握在保险公司手中的。

通常情况下,衡量保险市场是否成熟有两个指标:一是保险深度,国外为 8.1%,而中国的保险深度只有 3.4%;其次是保险密度,国外是人均 423 美元,而我国是 332 元人民币。保费总规模占城乡规模存款的比例仅仅只有 0.35%,还不如 1 年期的存款利息。按照保险密度划分,中国在全球排第 71 位,而保险深度排到第 48 位,对于我国来说,保险市场仍然处于初级阶段。

(二) 市场体系处于雏形阶段,市场寡头垄断竞争,市场主体向专业化发展

目前,我国保险业的市场供给主体按业务性质来分,有财产保险 31 家,人身保险 37 家,再保险 5 家,专业保险中介机构 1 328 家。一个完善的保险市场体系,包括保险主体、保险消费市场,以及中间组织、监督组织和完备的法律、法规。比较国际保险市场,目前中国保险市场只是形成了一个雏形:从市场体系架构来看,我国原保险市场较大,再保险市场很小;从消费市场来看,深度和密度很低,需求未被挖掘出来,同时保险营销渠道单一制约了保险业的进一步发展;从中间组织来看,现有保险代理公司 953 家,保险经纪公司 196 家,保险公估公司 176 家,保险营销员和保险兼业代理机构仍然占绝对优势,而保险代理机构、保险经纪机构占比较小,通过经纪人安排的保险业务比重还不到 2%,且保监会 2005 年披露的数据显示中介机构亏损情况严重;从监管和法规来看,市场发展很快,监督和法规发展较慢;另外,由于权力运作、官方管制,使各保险主体在市场中处于不平等地位。

从保费收入比例来看,中国人寿、人保、平安、太平洋这几大保险巨头的产险市场份额占到了 92%,寿险市场份额为 86%,市场集中的现象仍很严重,处于寡头垄断阶段;从总资产比例来看,我国保险公司总资产规模两极分化明显,集中度较高。其中,中国人寿占总资

产的 49.8%，平安占 19.72%，太保集团占 10.07%，人保占 7.68%，其他中资公司共计占 10.57%，外资、合资共计占 2.17%。但是，随着市场准入的放宽、对外开放的全面放开，保险业的供给主体将更加多元化，市场竞争格局将呈现出以下特点：从总体看，市场竞争主体日趋增多，市场集中度不断下降；从产品竞争格局看，寿险市场高度集中，意外险、健康险、车险市场竞争激烈；从地域竞争格局看，东部发达地区竞争激烈，中西部地区竞争相对平缓。

尤其值得一提的是，2004 年又新批准设立了 12 家保险公司，市场供给主体达到了 73 家。此外，还有 6 家保险集团（控股）公司、5 家保险资金管理公司。同时，批准设立了第一家农业保险公司、第一家健康保险公司、第一家养老保险公公司、第一家相互制农业保险公司，保险公司向专业化方向发展取得了新的进展，保险经营的组织形式有了新的突破。

（三）保险公司轻效益，资本增长与保额增长不匹配

保费收入保持 30% 快速增长的同时，由于保险公司粗放经营，盲目扩大规模、抢占市场，忽视了资金管理、风险管理、成本管理和技术创新等集约化经营的重要因素，因此，资本增长速度远远落后于收入增长，且计提的总准备金也跟不上收入增长带来的风险增加值。而且，由于我国保险市场竞争目前还不激烈，保险费率高，承保责任却并不大，再加上国内一些保险公司经常出现的拖赔、少赔和无理拒赔的现象，使得我们的保险赔付率一般都保持在 50% 左右，远远低于西方发达国家的水平。在西方发达国家，保险业竞争激烈，保险费率极低，而且保险责任相当广泛，保险赔付率经常在 90% 以上，乃至超过 100%。但是，随着保险业的进一步开放，其竞争将会越来越激烈，保险的赔付率也将逐步上升，如果到那时保险公司仍不能提高自身的经营效率和管理水平，很多保险公司将难以维继。

（四）保险业与资本市场融合更为紧密，资金运用渠道增加，资金收益率有上升迹象

2004 年，中国人保、中国人寿和中国再保险三家国有保险公司

的重组改制工作基本完成。中国人保在香港联交所发行 H 股挂牌上市,募集资金 62.2 亿港元;中国人寿在香港和纽约同步上市,募集资金 34.75 亿美元。融资渠道的扩宽,增加了保险公司的资本实力,保证了偿付能力的充足性。

中国保监会陆续拓宽了保险资金的投资渠道,除了《保险法》规定的银行存款、买卖政府债券和金融债券以外,现在已允许保险公司买卖企业债券、证券投资基金、直接投资股票市场,保险公司自有外汇资金到境外运用,以及银行次级债和可转换公司债,向商业银行办理协议存款。2005 年进一步放宽对保险资金运用的限制,出台了《保险公司股票资产托管指引》、《保险资金股票投资有关问题的通知》以及《保险外汇资金境外运用管理暂行办法实施细则》。但是,保险资金仍主要集中在银行存款和债券等利率产品。2004 年保险公司资金运用余额为 11 249.8 亿元,其中:存入银行 4 968.8 亿元,占比 44.2%;各项投资累计 5 711.9 亿元,同比增加 49.18%,包括国债 2 651.7 亿元、协议存款 3 709.4 亿元、金融债 1 156.8 亿元、企业债 687.6 亿元、证券投资基金 575 亿元。截至 2005 年 5 月末,国内保险公司共持有国债 3 250 亿元,同比增长了 92%,保险资金有往债券市场转移的迹象。

2001~2004 年期间,保险资金年投资收益率分别为 4.3%、3.14%、2.68% 和 2.4%,持续下跌,远低于国际平均水平。随着大力度地放开投资渠道,2005 年收益率有反弹迹象,上半年收益率已经达到 2%,估计全年的收益率将达到 4%。

(五) 外资全面介入,国内保险公司面临挑战

自 2004 年 12 月 11 日开始,保险业进入了全面开放的时期。截至 2004 年底,在 200 余家保险公司(包括机构)中,外资或合资保险公司的数量已经超过了中资保险公司,占到六成多。外资保险公司还积极参股中资保险企业,其中平安保险的外资比例已经达到可持股上限。与此同时,外资或合资保险公司的市场占有率达到 2.6%,外资

非寿险公司的市场份额为 1.2%。但是,在保险业开放较早的上海、广州等地,外资保险公司的市场份额已经超过了 10%。虽然外资保险公司进入中国市场需要有一个适应期,但外资寿险在健康险、团体险和年金领域具有较高技术含量和丰富的市场经验,外资非寿险在货物运输险、企业财产险、责任险等承保利润较高的细分市场拥有的较大市场份额,将对中资保险公司形成威胁;并且,中资保险公司低下的公司治理水平和产品创新能力,制约了竞争能力。同时,外资保险公司多样化的产品组合、先进的承保理赔技巧和优质的售后服务将给市场竞争的定义注入新的内容,促使中国保险业人才、技术、资本、销售网络、服务等资源与国际保险业进行全方位整合。因此,虽然中资保险公司依然占据绝对优势,但外资保险公司发展迅速,中资保险公司面临着日益严峻的竞争挑战。

(六) 行业人才素质仍偏低

我国保险业面临着人才总量不足、流动不规范、整体素质不高的问题,从业人员中真正受过系统保险专业教育又有保险专业水平的保险专业人才不到 30%,缺乏专业化的精算、核保、理赔、投资人才以及高级管理人才。而且,保险业内广泛存在考核激励约束机制不健全的问题,教育和培训体系也不能满足行业发展的需要。

从高等院校来看,当前开设保险专业的高等院校达到 50 余家,一些高等院校和科研院所已经或者正在着手设立专门的保险研究中心。规模较大的保险公司也一般都设有专门的战略研究部门或企划部门,从事相关研究工作。一些国际知名的投资银行、评级机构、咨询机构等都有相当的研究力量专门从事保险研究。但是,各个研究机构比较分散,没有形成一套符合我国国情、较为成熟和系统的保险理论体系。

(七) 监管活动日益积极,在长期内将建立健康的保险体系

自 1998 年中国保监会成立以来,对保险业的正确引导和适时开放,极大地促进了保险业的发展。尤其是近年来,监管部门对保险行业的风险防范意识增强,颁布了一系列保障投保人利益和促

进保险业持续发展的规定,从而正确引导公司对财务实力、投保人利益的重视,而不是单一追求市场规模发展。2003年发布对保险公司最低偿付能力的监管规定,以偿付能力为核心的监管理念得到确立及其在制度和技术方面实质性地突破,也使保险公司在产品开发、条款制定和费率厘定等方面,正在拥有越来越多的自主空间。

纵观我国保险业的发展,可知我国保险业已经取得了巨大成就,同时国民经济的持续发展、庞大的人口基础,使得我国保险业的发展前景广阔,面临着十分重要的历史机遇。但是,中国保险业正处于发展初期,目前所存在的各种问题使得其在走向成熟的过程中将会面临巨大的挑战。国际化的竞争使得风险管理日益重要,保险公司面临的风险源自多种因素,包括过往的营运模式造成的行业整体财力薄弱、保险行业运营效率低下、专业精算和管理人员匮乏以及金融市场不完善等。在当前保险市场发展的关键阶段,为了最大限度地促进保险健康、持续发展,必须进一步完善监管,尤其是完善以偿付能力为核心的监管,可以更为有效地使用监管资源,把住风险控制的最根本防线,提高监管效能;同时,它符合国际保险监管的主流趋势,有助于推进中国保险市场对外开放的步伐,促进保险市场要素的国际交流。

第二节 偿付能力监管的必要性

一、保险公司面临的风险

由前文对我国保险业的发展历程和现状所做的分析可知,作为一个以风险为经营对象的特殊行业,保险业已经进入了该行业周期内的发展阶段。但是,相比国际行业而言,又处于初级阶段。在这个特殊的阶段,要保证公司在保持现有的发展速度、改善经营效益的同时,又不损害投保人的利益,防范和管理风险是关键。首先,我们必

须了解和分析当前保险面临的风险及其成因。具体而言,按照我国保险业的特点,我们把外部的政治、法律、市场风险以及内部的财务、承保等风险综合起来,分为以下五类。

(一) 投资风险

自1998年允许保险资金进入同业拆借市场从事债券交易以来,保险资金运用的渠道不断拓宽,保险市场与资本市场之间的关系越来越密切,不断融合(第二章将详细介绍)。这一方面为保险公司加强资产负债匹配管理、分散投资风险和提高投资收益创造了条件,缓解了我国保险业务快速增长和投资渠道狭窄的矛盾,减少了集中性风险;另一方面,在提高资产收益率的同时也带来了巨大的风险,表现在以下几个方面:

1. 多家保险公司投资于股票市场,成为股票市场主要的机构投资者,但我国资本市场存在制度缺陷,市场波动剧烈,而且保险公司的投资管理人员从业时间比较短,资金运用经验不足,虽然已经建立了5家专业的资产管理公司,但是整个保险业的资产管理能力仍然比较低,从而高收益诱惑下的风险也扑面而来。
2. 保险公司投资主要集中在银行协议存款和债券上,而且投资在国债上的资金继续大幅增加。截至2005年5月末,国内保险公司共持有国债3250亿元,同比增长了92%,增幅比去年同期高出66.32个百分点,但是,中国人民银行最近几年持续下调利率,持续涨势的债券市场也出现了跌势,保险公司资产遭遇低利率风险挑战,进而对保险公司的盈利能力、偿付能力、流动性及资产价值产生了不确定性的影响。
3. 保监会刚刚出台了《保险外汇资金境外运用管理暂行办法实施细则》,加上我国刚刚进行了汇率改革,保险资金将暴露在汇率风险下。
4. 国内保险市场尚未有风险管理的金融衍生产品,而美国86%的寿险公司使用衍生产品控制利率和股市风险,这也在一定程度上增大了投资风险。

(二) 信用风险

再保是保险公司转移风险的重要途径之一,是保险公司的后盾和支柱。我国专业再保险公司只有 5 家,再保的精算、理赔等信息披露不充分,合同条款主要靠谈判形成,分出公司和分入公司之间的信息不对称,没有形成良好的制约机制,导致再保险资产存在潜在的巨大风险。

目前,我国信用体系不健全,缺乏可靠的信用评级、监督和惩罚机制,同时公司的风险管理水平不高,往往造成对风险的认识不高,盲目发展业务,对风险源的控制不力。因此,各种应收和预付款项的违约风险较大,尤其是财产保险公司,应收保费和分保业务较多,信用风险更大。

(三) 承保风险

我国寡头垄断竞争、人才素质偏低的现状使得我国存在较大的承保风险,具体而言:

1. 低层次的恶性价格竞争增加了承保风险。我国市场集中度偏高,险种同构现象普遍。三大保险巨头的产险市场份额为 92%、寿险市场份额为 86%,垄断程度仍然很高,而且市场主体数量偏少,多数保险公司的产品雷同、险种重复,条款内容大同小异,导致公司之间形成低层次的恶性价格竞争,如随意降低费率、扩大保险责任、增加附加条款或特别约定、支付高额手续费或变相回扣争抢业务,从而增大保险公司成本。

2. 精算人员缺乏且实际经验匮乏,加上保险业本身发展历程不长,大多数保险公司的历史还不到 10 年,行业内尚未建立数据库,导致缺乏必需的精算数据,使得产品定价不合理且可能导致准备金提取不足。

3. 保险公司为了扩展业务、增加保费而盲目承保,展业时缺乏对标的风进行认真的科学评估和检查,产品设计不合理,如对责任限定范围过大,容易诱发投保人的道德风险。

4. 在中国这样不成熟的市场上,由于并不具备国外成熟精算模