

新世纪高校金融学专业系列教材

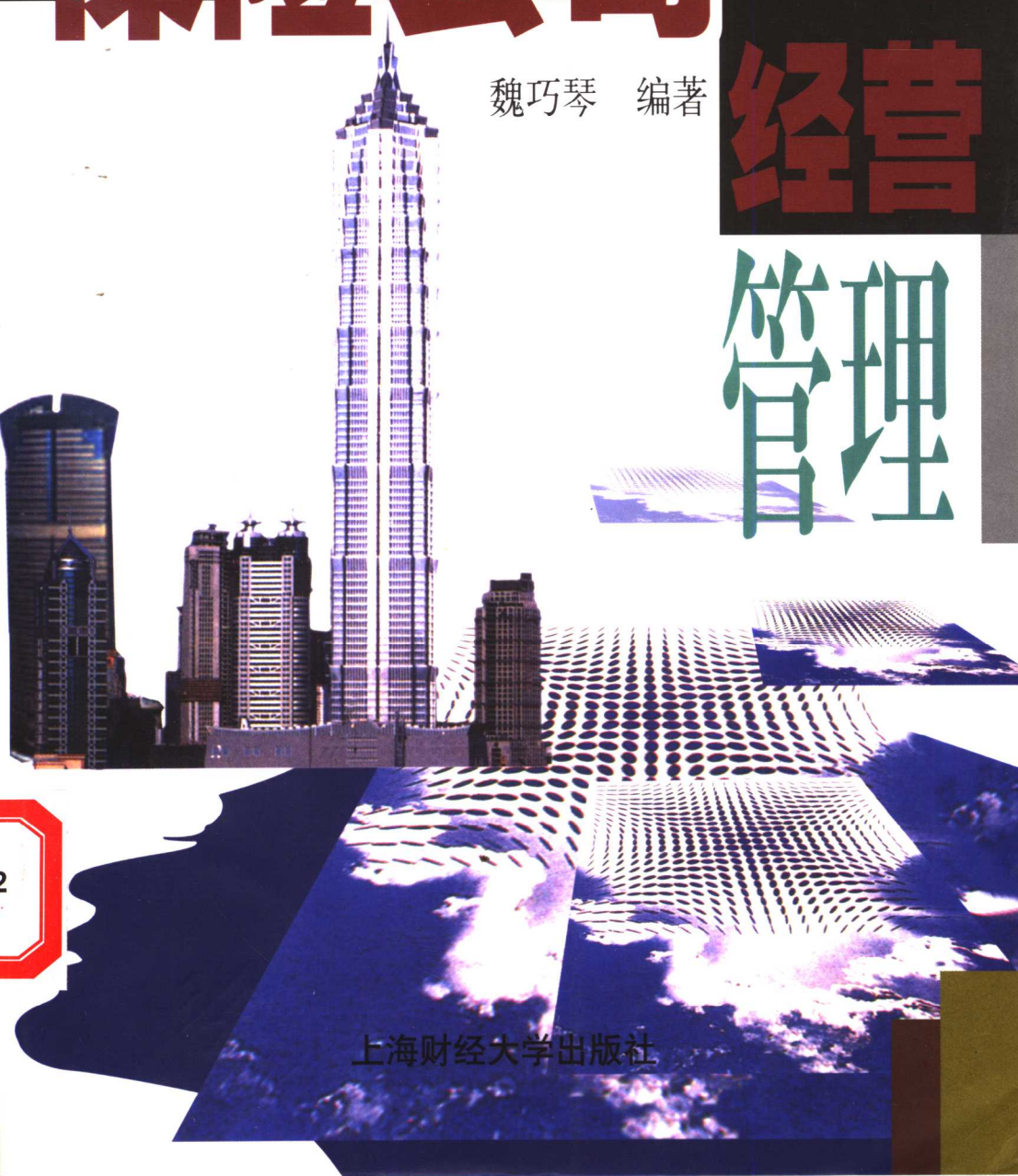
BAOXIANGONGSI
JINGYING

保險公司

魏巧琴 编著

經營

管理



上海财经大学出版社

新编经济类院校保险学系列教材

保险公司经营管理

上海财经大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

保险公司经营管理/魏巧琴编著. —上海:上海财经大学出版社,2002. 11
(新世纪高校金融学专业系列教材)

ISBN 7-81049-775-8/F·664

I. 保… II. 魏… III. 保险公司-经营管理-高等学校-教材 IV. F840.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 051488 号

BAOXIAN GONGSI JINGYING GUANLI

保险公司经营管理

魏巧琴 编著

责任编辑 李宇彤 封面设计 王春杰

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

上海译文印刷厂印刷

上海浦江装订厂装订

2002 年 11 月第 1 版 2002 年 11 月第 1 次印刷

890mm×1240mm 1/32 12 印张 345 千字

印数:0 001—4 000 定价:21.00 元

前 言

保险业的管理包括宏观管理、行业自律和自我管理三个层次,宏观管理偏重于原则性方面的管理,行业自律偏重于技术性方面的管理,自我管理局限于保险公司内部的经营管理。由于宏观监管和行业自律都是从保险公司外部的角度加强保险公司经营的管理,从效果上看具有间接性和滞后性。只有保险公司自身加强经营管理才是提高市场竞争力和增强偿付能力的关键。随着保险经营环境的变化,保险市场竞争的加剧,保险经营风险的日趋复杂化和多元化,如何加强保险公司经营管理的科学化和规范化,成了保险公司孜孜以求的目标。

进入 20 世纪 90 年代,随着我国保险市场的改革和开放,保险业发展突飞猛进,保费的增长率远远超过了 GDP 的增长率。但是各家公司为扩大市场占有份额,忙于搞营销大战,较少顾及科学的经营管理。加入 WTO 后,我国将进一步开放保险市场,外资保险公司相对中资保险公司具有资金雄厚、管理技术先进、经营水平高、风险管理能力强等优势,这将给中资保险公司带来巨大的竞争压力。为了迎接市场开放的挑战,中资保险公司只有转变经营理念,加强保险经营管理,提高保险经营技术,防范经营过程中的各种风险,才能与外资保险公司抗衡,在激烈的市场竞争中立于不败之地。

本书着眼于中国保险业的未来,从管理学的角度出发,运用理论和实际相结合、定量和定性相结合的方法,全面系统地分析和研究了保险公司经营的整个过程,包括营销、承保、理赔、投资到财务核算、计划统

计、人力资源管理等环节的理论知识和实务操作经验。同时,借鉴保险业发达国家先进的经营管理技术,探索我国保险公司经营管理的规律、原则和方法。

本书结构合理、重点突出、资料翔实、实务可操作性强,适合作保险和精算专业本科生的教学用书,也可以作保险从业人员在研究和业务工作中的参考用书。

在本书的写作过程中,我得到了我的老师以及在保险公司工作的同学和学生的大力支持,在此表示衷心的感谢。同时,还要感谢本书的编辑及有关工作人员为本书的出版所付出的辛勤劳动。限于笔者的理论水平和实践经验,本书的错误和不当之处在所难免,希望读者批评指正。

编著者
2002年6月

目 录

第一章 保险公司经营导论	(1)
第一节 保险经营的商品属性	(1)
第二节 保险公司的经营环境	(12)
第三节 保险公司的经营原则	(20)
第四节 保险公司的经营目标	(25)
本章小结	(32)
复习思考题	(33)
第二章 保险市场管理	(34)
第一节 保险市场的构成要素	(34)
第二节 保险市场的组织形式与组织结构	(37)
第三节 保险市场供需分析	(49)
第四节 保险市场机制的运行	(55)
第五节 保险市场的竞争与合作	(58)
本章小结	(67)
复习思考题	(68)

第三章 保险公司营销管理	(69)
第一节 保险营销环境分析	(70)
第二节 保险推销	(72)
第三节 保险营销方式的创新——网络营销	(78)
第四节 新险种的开发管理	(81)
第五节 保险营销风险管理	(85)
本章小结	(96)
复习思考题	(98)
第四章 保险承保管理	(99)
第一节 保险承保的基本程序	(99)
第二节 承保选择与承保控制	(104)
第三节 核保要素分析	(111)
第四节 保险承保实务	(117)
第五节 保险承保风险管理	(128)
本章小结	(132)
复习思考题	(133)
第五章 保险理赔管理	(134)
第一节 保险理赔的功能与任务	(134)
第二节 保险理赔的宗旨与原则	(135)
第三节 保险理赔的基本程序	(138)
第四节 保险理赔实务	(150)
第五节 保险理赔风险管理	(163)
本章小结	(166)
复习思考题	(167)
第六章 保险公司投资管理	(168)
第一节 保险投资的可能性与必要性分析	(168)

第二节 保险投资的资金来源与性质·····	(174)
第三节 保险投资的形式·····	(182)
第四节 保险投资的原则·····	(188)
第五节 保险投资风险的管理·····	(190)
本章小结·····	(200)
复习思考题·····	(202)
第七章 保险公司财务管理·····	(203)
第一节 保险公司的资产管理·····	(203)
第二节 保险公司的负债管理·····	(210)
第三节 保险公司成本费用和利润分配管理·····	(221)
第四节 保险公司的财务报表·····	(225)
第五节 保险公司财务稳定性分析·····	(239)
本章小结·····	(244)
复习思考题·····	(246)
第八章 保险公司偿付能力的管理·····	(247)
第一节 偿付能力的概念和种类·····	(247)
第二节 法定最低偿付能力边际的规定·····	(253)
第三节 保险公司偿付能力的影响因素分析·····	(257)
第四节 偿付能力的宏观管理和自我管理·····	(260)
本章小结·····	(279)
复习思考题·····	(280)
第九章 保险公司的再保险管理·····	(282)
第一节 再保险运用的动因分析·····	(282)
第二节 再保险业务的安排·····	(285)
第三节 再保险业务的规划·····	(288)
第四节 再保险业务的经营管理·····	(301)

本章小结	(307)
复习思考题	(308)
第十章 保险公司计划与统计管理	(309)
第一节 保险计划管理概述	(309)
第二节 保险计划的种类和指标	(313)
第三节 保险计划的编制、执行和控制	(319)
第四节 保险统计管理	(323)
本章小结	(327)
复习思考题	(328)
第十一章 保险公司人力资源管理	(329)
第一节 保险公司人力资源管理概述	(329)
第二节 保险公司人事绩效考核	(337)
第三节 保险公司人力资源培训	(343)
第四节 保险公司人员激励机制	(348)
第五节 保险公司劳动工资管理	(350)
本章小结	(354)
复习思考题	(356)
第十二章 保险公司经营效益评价	(357)
第一节 寿险公司利源分析	(357)
第二节 保险公司经营状况评价	(359)
第三节 保险公司经营成果评价	(365)
本章小结	(373)
复习思考题	(374)
参考文献	(375)

第一章 保险公司经营导论

保险经营是一种商品经营,它必须遵循商品经营的一般原则。保险商品是一种特殊的商品,它的经营受到外部环境和内部环境的制约,它要求保险经营必须遵循风险大量、风险选择和风险分散的原则,在业务经营中树立正确的经营理念,制定合理的经营目标,以保证保险公司经营的正常运作。

第一节 保险经营的商品属性

保险经营是一种商品经营,这种商品是用来交换的经济保障劳务,它是一种特殊形态的商品。保险商品与其他商品一样,具有使用价值和价值两种属性。从保险商品的使用价值、价值和价格方面的分析,我们可以看出保险商品的特性。

一、保险商品的使用价值

根据马克思的商品论,商品能够满足人们某种需要的属性是商品的使用价值。不同的商品,由于它们的自然属性不同,使用价值也不同。不同使用价值的商品,满足人们不同的需要。保险作为一种商品,有它自己的使用价值,这种使用价值表现在保险商品作为“社会稳定器”和“经济助动器”的功能上。

1. 社会稳定器

保险是指投保人根据保险合同的规定,向保险人支付保险费,保险人对于合同中约定的保险事故所造成的财产损失承担赔偿责任,或者当被保险人因死亡、伤残、疾病或达到合同约定的年龄、期限时承担给付保险金责任的商业保险行为。从保险的概念中可知,一方面,保险承保的风险来源于社会,如保险合同条款中订明的自然灾害和意外事故,这些风险事先随着保险合同的订立由被保险人转移给保险人,风险事故发生造成被保险人经济损失时,由保险人及时地、准确地、迅速地、合理地进行赔付。另一方面,保险公司作为处理风险的专业机构,将成千上万的投保人所面临的共同风险集中起来,并将其合理地进行分散,将少部分被保险人可能遭受的巨大灾害损失分摊给所有的被保险人,达到风险共担、利益共享的经济保障目的。

总之,通过保险的经济补偿和风险分摊,使被破坏了的生产条件和生活环境得到重建和重置,保持社会再生产的稳定性和连续性。

2. 经济助动器

经济助动器功能是从社会稳定器功能中派生出来的,这是保险投资的结果。随着保险业务的发展,承保业务与投资业务并驾齐驱,保险投资收益不仅可以弥补保险承保业务的亏损,还可以增强保险公司的偿付能力,促进保险业的生存与发展,保险业务中的人寿保险业务具有长期性、储蓄性,可积聚巨额的准备金,成为金融市场中长期资金的主要供应者,为稳定资本市场的秩序和国家的经济建设发挥了积极的推动作用。

二、保险商品的价值

保险商品的价值从量上考察,是凝聚在保险商品的社会必要劳动时间。社会必要劳动时间是在现有的社会正常的经营条件下,在社会平均的劳动熟练程度和劳动强度下经营某一经济保障劳务所需要的劳动时间。保险商品价值量的大小取决于经营经济保障劳务所耗费的劳动时间的多少。经营保险商品所需要的社会必要劳动时间会随保险公司经营条件和经营技术的改善而变动。保险公司经营管理水平越高,

经营管理技术越先进,凝结在保险商品中的劳动量就越小,单位保险商品的价值量也就越小。反之,保险公司的经营管理水平不高,凝结在保险商品中的劳动量就越多,单位保险商品的价值量也就越高。因此,保险商品的价值量与体现在保险商品中的劳动量成正比,与这一劳动的经营水平和经营条件成反比。

《保险经营管理学》编写组编写的《保险经营管理学》(西南财经大学出版社 1993 年版),把保险商品的价值量作了下述的剖析:

如果用 L 表示用于补偿经济损失的那部分价值,用 R 表示用于将来赔付或其他用途的各项准备金,用 C 表示保险经营过程中所占用的固定资产转移的价值、各项利息和费用支出,用 V 表示为提供经济保障劳务所耗费的一切活动价值,用 M 表示保险公司的利润,也就是保险公司职工的剩余劳动所形成的价值,这样,保险商品的价值可以用 $L+R+C+V+M$ 表示。

如果用劳动形式来表示,保险商品的价值为物化劳动($L+R+C$)和活劳动($V+M$)两部分。

如果用资金形式表示,则保险商品的价值为损失赔付金(L) + 责任准备金、任意准备金(R) + 固定资金和流动资金(C) + 工人的工资(V) + 税金、公积金、公益金以及奖励基金(M)。

如果用保险费形式表示,保险商品的价值为纯保费($R+L$) + 附加保费($C+V+M$)。

值得一提的是:纯保费是用于保险公司保险金赔付的部分,它是由精算师依据过去大量的损失统计资料测算出来的未来损失发生的概率厘定的。附加保费是用于保险公司的业务开支部分,它与保险公司业务费用支出有关。由于保险经营是一种商品经营,既然是商品经营,就必须讲求经济核算,因此有必要划分保险商品的价值,这对降低经营成本、提高经济效益具有重要的意义。

三、保险商品的特性

保险与旅游、通信、技术服务、医疗保健、教育、娱乐等行业所提供

的勞務形態的商品一樣，是一種特殊形態的軟商品，這種特殊形態的商品具有以下几个特性：

1. 保險商品是一種無形的商品

保險公司經營的是一種看不見、摸不着的風險，生產出的商品不能以某種物理屬性直接滿足人們生活和生產上的需要，不像一般的物質形態的商品可以讓人立即感受到它的使用價值和價值。保險商品對保險消費者來說是一紙承諾，是一種虛無的極富觀念性的東西，只有在約定的保險事故發生或約定的保險期滿，這種承諾才得以履行，才能讓人真正感受到保險的存在。

2. 保險商品是一種“非渴求商品”

所謂非渴求商品是指消費者不會主動去購買的商品。由於保險商品給予消費者的是一種風險事故發生後的經濟補償，風險雖然是客觀存在的，但是風險是否發生，何時發生，發生的方式、狀態，造成損失的嚴重程度都是不確定的，因此很多人在風險事故發生前存有僥倖心理，一般不會主動去購買保險，除非法律有強制性的規定。因此，保險商品與其他金融商品相比較，不是一種顧客明顯需要的商品，只有充分發掘了潛在的保險需求後，保險商品才開始作為一種商品而產生，而其商品的功能卻始於約定的保險事故發生之後。

3. 保險商品的消費是一種隱型消費

保險消費者購買保險商品交付了保險費後得到的是一紙保單，在消費保險商品的过程中，沒有像其他有形物質商品那樣的直觀感覺。只有當風險事故發生造成經濟損失獲得補償時，才會真正体会到保險商品的存在。

正因為保險商品是一種無形商品，一種非渴求的商品，所以，只有依靠富於想象力和創造力的推銷方法，行之有效的廣告宣傳，才能吸引保險消費者。由此可見，保險營銷對保險業務經營是非常重要的。

四、保險商品的价格

保險商品的价格即保險費率，是保險人按單位保險金額，向投保人

收取保险费的标准,也是被保险人为获得每一单位保险金额的保险保障应缴纳的保险费的比率。保险费率是由不同种类保险标的的损失概率大小、损失程度的高低以及保险人的费用率大小决定的。通常用千分率(‰)或百分率(%)来表示。保险费率是保险人向投保人收取保险费的依据,也是保险人承担赔偿责任和给付责任的费用代价。

(一) 保险费率的种类

保险费率可分为理论费率、实际费率和监管费率三种。理论费率是保险精算人员依据不同风险单位和保险公司的业务费用支出而厘定的费率。保险理论费率由纯费率和附加费率两部分组成。纯费率在财产保险中是一定时期内保险赔款总额与保险金额总和的比率,是一定时期内保险人的保险金额损失率情况的综合反映。在人身保险中,纯费率是依据预定的死亡率和预定的利息率由精算师精算出来的,依据纯费率筹集的纯保费是保证用于将来保险金赔付的。从技术上讲,纯费率的厘定有两种方法:一种是按每个风险单位精确计算其价格,以反映这个风险单位的价值;另一种是对所有风险单位收取一个平均价格,以充分补偿所有业务的平均成本。在实践中,由于影响风险事故发生的因素很多,估计的损失也不完全准确,建立精确的理论保费模型是不可能的,因此纯费率一般都介于上述两种厘定的结果之间。如果对纯费率作进一步剖析的话,纯费率包括用于未来赔付的预期值以及考虑到预期损失与实际损失可能偏差的安全加成。附加费率通常是依照保险合同的业务费用支出与保险金额来确定的,附加费率中除行政管理费用外,还包括作为提供保险服务的保险公司承担风险责任的一定报酬,表现为风险费率,由其决定的风险值就是保险公司应获取的利润。依据附加费率筹集的附加保费用于弥补保险公司的经营保险业务所耗费的各项费用,随着保险公司的经营规模扩大和经营管理水平的提高,附加费率一般可保持在较低水平。

保险公司厘定的费率是否合理、准确,则必须接受保险市场的检验,以反映保险市场中的供求关系和竞争状况,因此,保险实际费率是保险理论费率的市场化,但是保险实际费率并不是完全市场化的费率,

即使在保险业发达的国家,保险实际费率也是政府宏观监管下的费率。管制费率是为了保护被保险人的利益,由保险监管机构代表政府对保险实际费率作出的最低要求。

理论费率、实际费率和管制费率既相互联系、相互制约,又相互冲突、相互矛盾。相互联系和相互制约表现在,理论费率是实际费率的基础,实际费率在保险监管机构规定的管制费率的限度内,按照市场的供求关系和保险市场主体之间的竞争,总是围绕理论费率上下波动,但波动的幅度受到管制费率的约束,一般不允许超出管制费率的界限。在完全垄断的市场模式中,管制费率往往高于理论费率,而实际费率在很大程度上反映了管制费率;在垄断竞争型的市场模式中,管制费率往往低于理论费率,但能保证保险公司的赔付,而实际费率往往介于管制费率和理论费率之间^①。相互冲突和相互矛盾表现为,理论费率是从技术上反映保险公司承保单位的成本。保险公司在厘定费率时,一般对保险双方均是有利的,既能激发投保人的保险需求,又能保证保险公司对风险事故造成损失的赔付责任;管制费率是为了避免保险公司之间为谋求短期盈利,牺牲被保险人的利益而进行的恶性费率的竞争;而实际费率无论怎样波动都是代表保险公司自身利益的。显然在垄断竞争型的保险市场上要协调实际费率和管制费率之间的冲突,并非市场本身能解决的,往往需要通过保险行业的中观自律和保险监管机构的宏观监管。

保险费率通常是由保险监管机构委托保险行业自律组织厘定的,一般是对保险费率设定一个弹性范围,由保险公司根据保险市场的供求和自身的实际情况上下浮动。随着各国保险监管机构对保险费率监管的放松,保险费率在很大程度上取决于保险市场的供给和需求。

(二)财产保险费率的厘定

财产保险费率厘定的基本方法有判断法、分类法和增减法三种。判断法是对每个保险标分别评价,判断其损失概率和损失程度,制定出

^① 卓志:《市场经济条件下保险费率分析》,载《保险研究》1995年第1期。

符合特定情况的个别保险费率。由于费率在很大程度上取决于承保人的判断,因此很难保证费率厘定的科学性。判断法通常是在损失风险形式多样且多变,不能使用分类法时或并不能取得可信的损失统计资料时才采用。海上运输保险和一些内陆运输保险中广泛使用判断法,因为各种船舶、港口、货物和危险水域的情况错综复杂,各不相同。分类法是现代保险经营中确定费率的主要方法,它把具有类似特征的损失风险置入同一承保类别,收取相同费率,收取的费率反映该类别的平均损失经验数据。分类法的主要优点是便于应用,同类保险标的保险费率只要在保险手册上就能很快查到。但是使用分类法制定的费率不能保证与单个保险标的实际损失率完全吻合。所以,在使用分类法厘定保险费率时,应尽可能分类恰当,以提高分类费率的精确度。增减法是在分类法确定的基本费率的基础上,根据承保标的风险进行增减变动而确定保险费率的方法。采用增减法,实际上是对分类法中的较大的分类,根据实际情况再进行较细的分类。所以,现在的一般趋势是:在采用分类法时,分类较少,为了确保费率的合理,则可根据实际情况,采用增减法,对费率进行补充修正。因此,增减法既具有判断法的灵活性,又可以针对特种风险单独计费,符合不同保险标的的实际风险情况,较分类法更科学,费率厘定也更公平合理。

财产保险费率多采用分类法和增减法来厘定。不管采用哪种方法来厘定保险费率,都必须首先确定各个承保类别或险种的基础保险费率。财产保险的基础费率又称毛费率,由纯费率和附加费率两部分构成。由于基础保险费是由某一承保险别总的保险金额损失率和费用率来确定的,所以对于单个投保标的保险费率的确定,则必须根据投保标的的实际风险状况,对基础保险费进行调整。调整好的费率就是我们通常所说的保险级差费率。下面简要介绍财产保险纯费率和附加费率的确定。

1. 纯费率

纯费率是一定期限内保险赔款总额与保险金额总和的比率,也是一定期限内保险人的保险金额损失率情况的综合反映。通常保险人根

据以往若干年(一般为5年)保险赔款额和保险金额的统计资料,在平均年度间危险的基础上,计算出保险金额损失率的平均值。

$$\text{平均保险金额损失率} = \frac{\text{保险赔款总额}}{\text{保险金额总和}} \times 1000\%$$

从数量上来看,保险金额损失率与承保的保险标的数量 N 、承保标的的保额 I 、标的风险的次数 L 、受损毁的数量 Q 、受损标的的保险金额 S 、受损标的的赔付额 P 有关。

保险金额损失率(P/I)等于每个保险标的发生灾害事故的频率(L/N)、每次事故中受损标的数即损毁率(Q/L)、单位受损标的保险金额中所需赔付的金额即损毁程度(P/S)以及受损标的的平均保险金额与承保标的的平均保险金额的比例即风险比例($S/Q : I/N$)的乘积。

2. 附加费率

附加费率由第一附加费率和第二附加费率构成。

(1)第一附加费率。第一附加费率是为了防止各年度实际保险金额损失率偏离保险金额损失率的期望值,在净费率基础上附加的费率。它的目的是使保险纯费率与保险人的实际保险金额损失率更接近,以应付异常的损失赔付,保证保险公司的财务稳定性。第一附加费率可以通过标准差(δ)的运算求得,计算公式为:

$$\delta = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (x_i - NP)^2}{n}}$$

式中: x_i ——第 i 年实际保险金额损失率;

NP ——纯费率(或者平均保险金额损失率);

n ——统计的保险年度数。

标准差所表示的是实际保险金额损失率对于平均保险金额损失率可能的离散程度。根据统计规律,实际保险金额损失率有 68% 的可能性发生在 $(NP - \delta, NP + \delta)$ 的区间上,有 95% 的可能性发生在 $(NP - 2\delta, NP + 2\delta)$ 区间上,有 99.73% 可能性发生在 $(NP - 3\delta, NP + 3\delta)$ 的区间上。因此,从理论上讲,只要在净费率的基础上增加三倍的标准差作为第一附加费率,就能充分保障保险人的财务稳定性。由于第一