

人身险

保险姓“保” 拒当理财产品

□ 中财

备受关注的**人身险新规**终于落地。日前,保监会发布了《关于强化人身保险产品监管工作的通知》和《关于进一步完善人身保险精算制度有关事项的通知》。根据新规,人身险的保障功能进一步加强,保险回归保障的基本功能;保险产品将更加可靠,陷阱性、垃圾产品变少,买保险被欺骗误导的可能性大大降低。



卖保险不得宣传“预期收益”

把保险当成理财产品来卖,是过去很多保险代理人的“销售利器”。人身保险产品按设计类型分为普通型保险产品和新型保险产品。后者兼具保险保障功能和长期储蓄功能,主要包括分红型保险、万能型保险和投资连结型保险,相对复杂、风险较高。以万能险为例,消费者将保费交到保险公司后,一部分用于风险保障,另一部分用于投资。名为保险,实质上保障作用很弱。

市面上,万能险收益率在4%至6%之间,普遍高于存款利率、银行理财收益率,受到不少投资者追捧。2015年共有57家人身险公司经营万能险,保费收入占整个人身险市场的28%。

如今,新规规定,保险公司在宣传、销售人身保险新型产品时,不得承诺除保证利益以外的其他收益,不得与客户或代理机构(包括银行、邮政、保险代理公司等)签订收益保证协议;不得使用“利息”“预期收益”等词语宣传;不得参加互联网竞价排名销售活动。

目前,市面上保险产品种类多,满足消费者真实需求的少;同质化产品多,差异化、个性化产品少。对此,保监会建立了人身保险产品退出机制,保险公司要把消费者认可度不高、销量不佳的产品,主动退出市场;产品存在违法违规或不公平、不合理等情形的,也应主动退出市场。

“刹车”万能险高结算利率

新规将万能保险责任准备金评估利率上限下调0.5个百分点至3%。这意味着保险公司在做准备金评估时利率不能高于3%,责任准备金评估利率越低,就需要提取越多的准备金。同时,万能险结算利率水平要与公司实际投资收益率挂钩并合理确定。

“增强了保险公司对客户的履约能力,赔偿能力更强,同时防范通过不合理的结算利率进行恶性竞争。”太平洋寿险总精算师陈秀娟说。

“消费者会觉得高结算利率划算,相当于高利息。但如果给消费者利率高,保险公司实际投资收益

达不到那么高,那么保险公司、整个行业就存在很大风险。”对外经贸大学保险学院教授王国军说。

保监会相关负责人表示,新规执行后,万能险等人身保险产品定价利率和负债成本将逐步回落,产品激进定价和高结算利率行为将受到显著遏制。

在人身险费率市场化改革中,保监会已将保险金额与保费或账户价值的最低比例要求由105%提高至120%,该风险保障水平已是世界较高水平。此次,保监会进一步将人身保险产品主要年龄段(18至40周岁)的死亡保险金额比例要求由120%提升至160%,该风险保障要求超过美国、欧洲、亚洲等世界主要国家和地区保险监管部门要求。

终身寿险、年金保险回归本质

新规进一步完善中短存续期产品监管政策。自2017年1月1日起,保险公司不得将终身寿险、年金保险、护理保险设计成中短存续期产品,要坚持这些产品的风险保障和长期储蓄属性。不符合要求的保险产品,应当在2017年4月1日前全部停售。

有业内人士表示,中短存续期产品被一些中小保险公司当成了“揽金利器”,吸引消费者购买以快速占领市场份额,或者拿这些钱去投资举牌。然而实际投资收益没有那么多高,对客户的吸引力就会下降,一方面新单保费收入可能下降,另一方面存量业务退保可能上升,容易给保险公司带来现金流不足的风险。

保监会副主席黄洪日前表示,保监会登记的人身险保单大约是14亿张,平均每个中国人一张,但实际上用长期寿险标准衡量,真正购买了长期寿险保单的只有4000多万人。而在发达国家,一般一个人最少有一份长期寿险保单。

此外,保监会还对中短存续期业务占比提出要求,自2019年开始中短存续期业务占比不得超过50%,2020年和2021年进一步降至40%和30%。“加快风险保障型和长期储蓄型业务发展,要求保险公司要姓‘保’,防止大股东把保险公司变成融资平台。”保监会表示。

分红保险

分红保险的红利分配方式

分红保险的红利来源于寿险公司的“三差收益”即死差异、利差异和费差异。红利的分配方法主要有现金红利法和增额红利法,两种盈余分配方法代表了不同的分配政策和红利理念,所反映的透明度以及内涵的公平性各不相同,对保单资产份额、责任准备金以及寿险公司现金流量的影响也不同,保险人士指出,从维护保单持有人的利益出发,寿险公司内部应当对红利分配方法的制定及改变持十分审慎的态度,既要重视保单持有人的合理预期,贯彻诚信经营和红利分配的公平原则,又要充分考虑红利分配对公司未来红利水平、投资策略以及偿付能力的影响。

现金红利法 采用现金红利法,每个会计年度结束后,寿险公司首先根据当年度业务盈余,由公司董事会考虑指定精算师的意见后决定当年度可分配盈余,各保单之间按它们对总盈余的贡献大小决定

保单红利。保单之间的红利分配随产品、投保年龄、性别和保单年限的不同而不同,反映了保单持有人对分红账户的贡献比率。

增额红利法 增额红利法以增加保单现有保额的形式分配红利,保单持有人只有在发生保险事故、期满或退保时才能真正拿到所分配的红利。增额红利由定期增额红利、特殊增额红利和末期红利三部分组成。定期增额红利每年采用单利法、复利法或双利率法将红利以一定的比例增加保险金额;特殊增额红利只在一些特殊情况下如政府税收政策的变动时将红利一次性地增加保险金额;末期红利一般为已分配红利或总保险金额的一定比例,将部分保单期间内产生的盈余递延至保单期末进行分配,减少了保单期间内红利来源的不确定性,使每年的红利水平趋于平稳。

蔡蔚 刘彬

车险

开车撞了自家人 保险公司就该不赔?

近日,张女士在丈夫倒车时被其撞伤,但保险公司勘察后,以“家庭成员免赔”为由,拒绝向张女士赔偿医药费。后张女士将保险公司告上法院,法院判令保险公司赔偿。

无独有偶,就在前不久,陈先生在小区倒车时,不慎将其已出嫁的女儿撞伤,共花费医疗费8万余元。但在向保险公司索赔时,保险公司却以“《保险合同》第一章商业第三者责任保险第五条规定:‘下列损失和费用,保险人不负责赔偿:(一)被保险人或驾驶人以及他们的家庭成员的人身伤亡,及其所有或保管的财产的损失。’”

不过,在事情闹到法庭上之后,主审此案的法官却认为“家庭成员”、“直系血亲”及“亲属”等皆为不同的法律概念。“家庭”在法律上等同于户籍,“家庭成员”是指在同一户籍内永久共同生活,各个成员的经济收入都作为家庭共同财产的人。“家庭成员”与“直系血亲”、“亲属”并非同一概念,具有直系血亲关系的人不一定互为家庭成员。也就是说,被撞伤的陈女士虽然与陈先生有直系血缘关系,但由于其户口已经迁出,不属于“家庭成员”,故而责令赔偿。

“第三者责任险”当然不是感情伦理剧中的“第三者”——在汽车保险中,第一者是投保人的汽车;第二者是保险公司;第三者就是除了汽车驾驶人、保险公司外的所有人和物。也就是说,如果车主驾车发生事故,受到损害的只要不是自己的车辆和保险公司,那么第三者责任险就生效并作出赔偿。

但现实情况却是,一旦发生直系亲属被驾驶人驾车意外伤害的情况,大多数保险公司都会几近本能地拒绝赔偿,而如果被伤害者是一个不认识的路人,则都会痛痛快快地赔偿(交强险和商业险还要分开看:《交强险条例》第三条的规定,“第三者”是指本车人员、被保险人以外的受害人。所以在交强险责任内,家庭成员只要不是车内人员,是可以获赔的)。

是因为直系亲属活该被歧视?还是生来就低人一等?当然都不是——是商业保险公司基于风险管控考虑,担心有血缘关系的一家人合起伙来骗保。但是如何识别骗保还是正常的索赔?这需要投入大量的人力物力成本。于是,为了转移风险与识别成本,保险公司干脆一刀切地规定“家庭成员免赔”。

对于这种机灵的做法,法律界其实早已屡斥。2012年4月,姚某在倒车时,不慎将自己的儿子撞倒,送医后,经抢救无效死亡。交管部门认定,姚某对此事故负全部责任。事后,姚某向其车辆投保的保险公司提出理赔,遭到保险公司拒绝。保险公司同样辩称:“根据商业第三者责任保险免责条款的约定,标的车造成被保险人家庭成员人身伤亡的,保险人不负责赔偿。”保险公司还认为,保险单、投保单由姚某亲笔签字确认,且免责条款用红色特殊字体提示,保险公司已尽适当说明义务。

但法院认为,保险公司免责格式条款将被保险人家庭成员排除在第三者责任保险外,违背了第三者责任险设立的目的,属不合理分配危险责任,故该免责条款无效。

纵观以往的判例,保险公司“家庭成员免赔”、“合同中已有约束与提示”等说辞,都被法院从“霸王条款”的角度驳斥;而所谓“防范道德风险(骗保)”的角度同样也站不住脚。保险法为避免道德风险的产生已作出了相关规定,同时规定了被保险人故意造成事故构成犯罪的行政责任和刑事责任。因此,当保险事故发生后,保险人怀疑被保险人骗保,完全可通过举证免除赔偿责任,当被保险人骗保的行为构成犯罪时更可追究骗保者的刑事责任——而不是为了省却识别骗保成本一刀切拒绝理赔。 陈几手