

# 减持中国人保：社保基金套现32亿耗时半年

本报记者 郭婧婷 北京报道

全国社会保障基金理事会(以下简称“社保基金”)减持中国人保(601319.SH)的第180天,2021年2月1日,减持被按下了暂停键。尽管社保基金仅完成减持计划的54.02%(共计减持套现32.24亿元),但随着截止日期的到来,社保基金本次六个月的减持不得不宣告结束。

## 减持计划到期仅完成一半

截至2021年1月14日,社保基金已通过委托的证券公司以集中竞价方式累计减持中国人保A股44389.28万股,达到减持计划的50.19%。

2021年2月1日收盘后,中国人保披露第二大股东社保基金减持股份计划实施结果公告,公告显示,社保基金通过委托的证券公司以集中竞价方式累计减持公司A股4.78亿股,达到减持计划的54.02%,占公司当前已发行总股本的1.0804%。

关于交易价格和减持总金额方面,中国人保方面表示,本次减持价格区间为6.22元/股~7.41元/股,减持总金额为32.24亿元。

《中国经营报》记者注意到,本次减持前,社保基金持有中国人保38.02亿股无限售条件A股股份,29.90亿股有限售条件A股股份(限售期至2022年9月25日),以及5.24亿股H股,合计持有A股和H股73.16亿股,约占中国人保当前已发行股份总数的16.54%,是中国人保第二大股东。

此次减持完成,社保基金占股降至15.46%,仍为第二大股东。

据了解,社保基金向中国人保去函,告知其关于对中国人保A股股份减持计划的实施结果,称此次减持是社保基金常规性投资业务安排,不影响社保基金在公司的战略性持股以及与公司之间的市场化业务合作。

至此,社保基金本次六个月的减持期间已结束。

此次减持计划可追溯至2020年7月9日,中国人保发布公告称,

值得一提的是,社保基金减持中国人保A股股份的同时,还通过境外管理人间接持有中国人保H股累计增加508,000股。

社保基金作为中国人保的第二大股东,减持股票往往被识别为一个负面信号,2020年7月自其宣布减持中国人保以来,中国人保的股价一直处于承压状态,从减持初期的8元/股,已经跌至2月1日的6元/股。

社保基金将在日后的六个月内累计减持A股不超过8.84亿股,不超过中国人保已发行股份总数的2%,而该部分股份来源于社保基金2011年6月的战略入股。

通过中国人保公告梳理此次减持进程,不难看出,社保基金减持人保的进度缓慢。

对于这次减持计划的实施进展,中国人保曾于2020年11月2日晚有过一次公告:7月31日至10月30日期间,通过委托的证券公司以集中竞价方式累计减持中国人保A股约1.43亿股,减持价格区间为6.62元~7.41元,减持总金额约10.08亿元。

当时,减持,但实际减持数量仅为计划减持量(最多8.84亿股)的16%。

距离减持截止日期仅剩16天时,中国人保再次发布公告透露,截至2021年1月14日,社保基金已通过委托的证券公司以集中竞价方式累计减持中国人保A股44389.28万股,达到减持计划的50.19%,变现金额为30.07亿元,占中国人保当前已发行总股本的1.0037%。

记者注意到,减持期后三个月,社保基金集中减持股数为此前三个月减持数量的三倍,减持总金额是前三个月的两倍。

值得一提的是,到了减持计划的规定截止时间,还有近半数的股份未完成减持。

## 股价跌跌不休

截至2021年1月7日,五大保险A股险企中,其他4家实现了从8.05%至33.5%不等的上涨,仅中国人保下跌了7.4%。

尽管中国人保在多次公告中强调,中国人保未披露高送转或筹划并购重组等重大事项,减持计划系社保基金常规性投资业务安排,不影响社保基金在中国人保的战略性持股以及与中国人保之间的市场化业务合作,但依旧未能避免股价走弱的局面。

据了解,社保基金采取直接投资与委托投资相结合的方式开展投资运作,本次减持中国人保,也是由社保基金委托的证券公司以集中竞价方式减持,有业内人士认为,集中竞价减持易对市场形成抛压,引发被减持上市公司股价波动。

据记者查询了解,2020年7月社保基金开始减持中国人保股份时,正值中国人保A股价格高位,约8.58元一股,宣布减持计划后,中国人保价格一路走低,截至2月4日午间收盘5.88元/股。

中国人保A股走低的另一边,最近半年,其他四家上市险企股价都有不同程度的上涨,中国人保股价压力可想而知。

截至2021年1月7日,五大保险A股险企中,其他4家实现了从



本报资料室/图

## 净资产收益率垫底

数据显示,2019年,中国人保的每股收益为0.51元,远低于其他几家上市险企。

新时代证券研究所出具的报告显示,根据2021年2月2日当天市值情况,中国人保的市值为2305亿元,在五家上市险企中排名第四,净资产收益率12.23%,在五家上市险企中排名垫底。

目前,中国人保净资产收益率12.23%,低于新华保险的17.24%,中国人寿(601628.SH)的14.44%,中国太保(601601.SH)的15.55%,中国平安(601318.SH)的22.19%。

数据显示,2019年,中国人保的每股收益为0.51元,远低于新华保险(601336.SH)的4.67元,中

国太保(601601.SH)的3.06元和中国平安(601318.SH)的8.41元。

社保基金与中国人保的交集产生于2011年6月,那时,中国人保引入社保基金作为战略投资者,社保基金认购中国人保38.9亿股股份。此后又多次接受国有资本划转、二级市场交易等方式,累计增加持股34.24亿股股份。

据中国人保公告披露,2020年3月1日至2021年1月14日,社保基金除上述减持中国人保A股443,892,848股之外,通过境外管

理人间接持有的本公司H股累计增加508,000股,即A股和H股持股数量合计减少443,384,848股,占本公司已发行普通股股份总数的1.0026%。

有意思的是,社保基金高层不乏出自中国人保的高管,可见社保基金对中国人保的了解程度不比任何其他机构少。

现任三位社保基金理事长,有两位有过中国人民保险集团股份有限公司(以下简称“人保集团”)任职经历。现任社保基金副理事长吴焱,曾于2009年9月~

2017年11月期间任职人保集团董事长、总裁、党委书记。

陈文辉副理事长于1997年12月~1998年11月担任中国人民保险(集团)公司资金运用部总经理助理。

公开资料显示,社保基金是财政部管理的事业单位,其管理运营的全国社会保障基金是国家社会保障储备基金,由中央财政预算拨款、国有资本划转、基金投资收益和国务院批准的其他方式筹集的资金构成,专门用于人口老龄化高峰时期的养老保险等社会保障支出的补充、调剂。

对比中国人保各项保费收入及变动幅度不难看出,中国人保核心业务财险保费收入保持稳定,寿险业务微降,健康险业务增长迅速。

# “疯狂”的重疾险

本报记者 陈晶晶 北京报道

2021年1月31日,“重疾险”三个字罕见冲上了微博热搜榜。

## 系统瘫痪

记者还采访了解到,由于最后一天投保量大,导致不少保险公司的投保系统频频出现异常现象。

“重疾险新规倒计时,抢到产品就是赚到!抓紧时间‘薅羊毛’。”多位保险营销人员在朋友圈如此写道。

实际上,自1月份开始,一些保险代理人和保险经纪人,几乎每天都在朋友圈进行旧版重疾保险产品下架倒计时,营造出一种紧张的气氛。

## 轻症赔付不超过30%

多位保险代理人对本报记者表示,从消费者获得感的角度而言,旧版重疾保险产品理赔的确更有吸引力。

旧版重疾保险产品为何如此抢手?

据悉,旧版重疾保险产品是依据2007年中国保险行业协会与中国医师协会联合发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》(以下简称“旧规范”)。而在2020年11月,中国保险行业协会与中国医师协会联合发布了新规范,于2021年2月1日起开始正式实施。

同时,2020年11月,中国银保监会办公厅发布《关于使用重大疾病保险的疾病定义有关事项的通知》(银保监办便函〔2020〕1452号)明确要求,自2021年2月1日起,各保险公司不得再销售不符合新规范定义的重大疾病保险产品。

中国保险行业协会、中国医师协会此前对媒体公开表示,旧规范对于促进重大疾病保险快速发展,提升消费者对重大疾病保险的认识、保护消费者权益起到重要作用。不过,随着医学临床

“重疾险老产品将全下架”“重疾险新规明起实施”也交替登上热搜榜。当晚12点过后,一场关于旧版重疾险产品的销售“狂欢”正

式落幕。

《中国经营报》记者注意到,随着《重大疾病保险的疾病定义使用规范(2020年修订版)》(以下简称“新规范”)的出台,三

个月产品过渡期正式结束,自2月1日起,重疾险正式步入新定义时代。

无法顺利投保,心里十分焦急。个别客户投保了十多次才成功。另外,一些错过了最后一天投保产品的客户,也感到很后悔。

与此同时,保险公司核保人员也异常忙碌。据某家小型寿险公司内部人士透露,“这段时间,核保人员几乎没有时间睡觉,加班加点进行核保。”

大多数客户搭上老产品的“末班车”,是基于“择优理赔”的方案。择优理赔,即购买老版重疾产品的被保险人,初次确诊保险产品条款中约定的重大疾病,可“择优”选择老版或新版中更有利于客户的疾病定义标准作为赔付依据。这对消费者来说较为利好,不用担心因两版标准的重疾定义不同而影响自身的理赔。此前,据媒体统计,已有近60家险企推出了这一方案。

国盛证券研报分析认为,中小公司目前重疾险销售情况火热,是由于老产品在甲状腺癌等的赔付比例上具备优势,而新产品在病种定义层面更为友好,当前阶段行业绝大部分公司实行“择优理赔”,叠加中小保险公司目前在产品价格层面具备优势,尤其是定期重疾及纯消费型重疾方面受到市场的热捧,而上市公司层面当前保障型产品销售情况则相对一般。

记者还采访了解到,由于最后一天投保量大,导致不少保险公司的投保系统频频出现异常现象。

多位保险经纪人向本报记者透露,客户多次填写个人信息都被保险公司投保系统提示系统繁忙、系统错误,退出投保系统后,重新登录还需要再次填写原来的信息。部分客户多次填写之后,依然

无法顺利投保,心里十分焦急。个别客户投保了十多次才成功。另外,一些错过了最后一天投保产品的客户,也感到很后悔。

与此同时,保险公司核保人员也异常忙碌。据某家小型寿险公司内部人士透露,“这段时间,核保人员几乎没有时间睡觉,加班加点进行核保。”

大多数客户搭上老产品的“末班车”,是基于“择优理赔”的方案。择优理赔,即购买老版重疾产品的被保险人,初次确诊保险产品条款中约定的重大疾病,可“择优”选择老版或新版中更有利于客户的疾病定义标准作为赔付依据。这对消费者来说较为利好,不用担心因两版标准的重疾定义不同而影响自身的理赔。此前,据媒体统计,已有近60家险企推出了这一方案。

国盛证券研报分析认为,中小公司目前重疾险销售情况火热,是由于老产品在甲状腺癌等的赔付比例上具备优势,而新产品在病种定义层面更为友好,当前阶段行业绝大部分公司实行“择优理赔”,叠加中小保险公司目前在产品价格层面具备优势,尤其是定期重疾及纯消费型重疾方面受到市场的热捧,而上市公司层面当前保障型产品销售情况则相对一般。

同时,平安保险资深代理人李文英(化名)告诉本报记者,其



本报资料室/图

## 竞争格局或将重塑

业内人士向记者表示,新产品保费情况较为分化,一些中小型企业上调保费,而有的大公司则略微下降。

据记者采访了解,新规范2月1日全面实施后,平安人寿、友邦保险、富德生命人寿已率先上新重疾产品,总体来看,新产品的保障范围有所提升,病种扩容、赔付次数增多,且升级了相关增值服务。

业内人士向记者表示,新产品保费情况较为分化,一些中小型企业上调保费,而有的大公司则略微下降。

国盛证券在研报中也进一步分析称,由于中小保险公司当前产品定价较为激进,而随着偿付能力监管趋严,预计中小公司新重疾产品整体价格将提升10%~20%;大型保险公司由于定价更为谨慎,预计价格略有下降,费率保持相对稳定,重疾竞争格局有所优化。

招商证券研报分析表示,此前中国平安旗舰旧重疾产品“平安福”被市场评价“价格偏高”,导致销售难度大,新产品“平安福21”版本在增加了中症责任基础上对费率进行了一定的下调(下调幅度在5%左右),费率也将低于

上市同业的同类产品。同时,中国平安还新推出重疾六倍给付产品——“平安六福”,基于“返本+重疾多次给付”的卖点预计将受到客户的喜爱,中国平安在新产品上对客户进行让利,将提升产品在重疾市场的竞争力。

某保险研究院研究员认为,“重疾险格局可能会出现变化,未来,大公司产品价格逐渐下降,性价比提高,中小公司产品价格则逐渐上升,再叠加大公司围绕保单进行的一系列增值服务,中小公司可能会被大公司‘吊打’。”

不过,安国保险经纪人王先生对记者表示,“新的重疾险规范出台以后,中小公司保险产品‘价格策略’可能不会再像之前那样奏效,但是,小公司产品后续依然还有降价空间。比如,在条款上增加一些限定,把重疾发生率调低一点,例如原来阿尔茨海默症没有限定年龄,现在增加年龄限定,或者把标准重疾定义以外的疾病换成发生率极低的病种来降低赔付率,达到降价的目的。”