

2182张罚单透露了保险监管新走向

本报记者 郭婧婷 北京报道

2021年,保险业迎来最强监管年,在不断完善政策同时,监管对行业顽疾进行重拳出击。

近日,普华永道发布了《2021年度保险行业监管处罚分析》(以下简称“分析报告”),分析报告披露的一

华安财险领取最高罚单

华安财险因财物数据不真实被罚255万元,成为全年最高罚单。

2021年,保险业共收到2182张罚单,较2020年同比增长超20%。被处罚金额达3.03亿元,较2020年同比增长超25%。

分析报告显示,2182张罚单分布在财产险、人身险以及保险中介领域,其中向财产险领域开出1180张罚单,向人身险开出574张,中介领域收到361张,其他事项共计67张。

不难看出,财产险领域是重灾区。根据2021年全年数据统计,财产险公司累计收到年度最多罚款,罚款总金额约1.95亿元,占比64%。同时,数量上,财产险公司也收到年度最多罚单,达1180张,占比54%。

另一组数据显示,2021年度被处罚的307家保险机构中,中介机构在被处罚保险机构总数中占比近60%。虽然,监管处罚中介机构众多,但从罚单金额来看,中介罚单低于财产险公司和人寿险公司。

2021年监管开具行政罚单类型包括,吊销业务许可证3张,停止接受新业务19张,撤销任职资格20张,警告及(或)罚款2141张,责令

改正152张。

全年最高金额罚单来自银保监罚决字【2021】35号,违规事由是,华安财险因财物数据不真实合计被罚255万元。

北京巅峰同道科技有限公司,因未取得保险中介许可证从事保险中介业务,收到本年度保险中介机构最高金额罚单,罚没合计212.7万元,均为公司层面罚款。

从年度罚单总金额和罚单总数来看,2021年,人保财险及其部分分支机构收到200多张罚单,累计罚款金额为4069万元,占据年度财产险罚款总金额约21%,成为年度罚款总额之首。

从开具罚单的监管机关所处区域来看,年度被处罚总金额处于全国前四的地域分别为广东省、江苏省、黑龙江省及福建省。具体而言,2021年度广东省监管机关共开具总金额3.110万元的罚单,位列全国第一。江苏省开具的罚单数最高,为195张。福建省平均罚单金额最高,平均29万元/张。

罚金三分之一来自“虚假报告”

2021全年,处罚事由为“编制或提供虚假报告、报表、文件”的罚单金额为9076万元。

报告列举处罚事由显示,“编制虚假材料”“虚构中介业务套取费用”“给予投保人保险合同以外的利益”“未按规定使用经备案的保险条款、保费费率”“欺骗投保人”“虚列费用”等成为2021年主要打击的违规行为。

其中,2021全年,处罚事由为“编制或提供虚假报告、报表、文件”的罚单金额为9076万元。违规情形是,通过故意编造未曾发生的保险事故骗取保险金,向原中国保监会报送的往年保险理赔数据中,存在以业务结案时间代替赔款指令发出时间,拒赔案件作正常给付、协议给付案件处理,导致结案赔款金额为0。

“虚构中介业务套取费用”事项涉及年度罚单金额6355万,这项违规套路是,员工通过将本人

办理的车险业务虚挂到公司代理人名下,由前述代理人将公司发放的车险业务代理手续费转回员工本人账户,在相关人员不知情的情况下办理了保险个人代理注册、注销等工作,存在虚构个人保险代理人的问题。

对于“给予投保人保险合同以外的利益”这一违规行为,操作手法包括,将员工办理的车险业务挂在营销员名下套取手续费,后续转账给该员工用于向投保人返还保险合同约定以外的利益。

排在第五的处罚事由是“虚列费用”,所谓虚列费用,是指通过报销虚假不符合实际差旅费、业务招待费、广告费等方式,违规套取资金费用行为。

受访人士认为,上保险公司

的规模导向及不合理的考核标准,使得上述行业乱象屡禁不止。

谈及原因,北京中高盛律师事务所律师李滨此前接受《中国经营报》记者采访时分析,基础原因就是行业的发展需要,我国财险产品高度同质化,此竞争环境下导致出现“给投保人合同以外的利益”,以期促成保险合同的签订。

李滨介绍,保险行业主要是靠人海战术,一方面大批量招人扩充保单,另一方面则虚列增员套取奖励。具体而言,这几年各家保险总公司给基层公司下达奖励政策,奖励衡量标准是增员数量和业务规模。“业务员佣金和增员奖励加起来往往超过首期保费,所以会出现基层机构大规模招人之后,先期缴纳首期保费后,第二年再退保,以套取首年佣金

以及奖励费用。”李滨介绍。

在李滨看来,治理行业乱象没有“特效药”,“问题核心在于提高普通百姓或者保险消费者的保险意识,保险形成规模后降低保费,这样行业产品可以回归保障,形成一个良性循环。”

“行业乱象出现同保险行业粗放发展模式,以及大家对市场份额过分追逐理念相关。这种理念和模式传导到基层业务机构时,必然通过各种方式获取业务。在缺乏有效竞争手段情况下,手续费和佣金成为比拼主要阵地,‘更高’的手续费来自不同名目套取出的费用。”关于虚列费用等行业乱象产生的原因,清华大学五道口金融学院中国保险与养老金研究中心研究总监朱俊生此前接受记者采访时这样表示。

保护消费者权益是主线

通过对年度罚单的梳理记者还发现,处罚的落脚点放在行业合规以及消费者权益保护领域。

从季度处罚数据趋势,可观察到强监管对行业乱象的教育作用。报告显示,一季度较2020年同期持平(2020年一季度为7.207万元,469张),二季度的罚单数量在2020年和2021年均保持全年最低水平。三季度2021年较2020年监管处罚罚单增,随即2021年的四季度罚单数量有所上涨,罚款金额稍微回落。

结合三、四季度监管处罚变化,可看出银保监会下发《中国银保监会办公厅关于深入开展人身保险市场乱象治理专项工作的通知》《关于银行业保险业常态化开展扫黑除恶专项斗争有关工作的通知》等要求后监管处罚力度加强,效果立竿见影。

随着监管不断趋严,一些现象已经有所缓解。处罚只是手段,引导行业高质量发展才是目的。

通过对年度罚单的梳理记者还发现,处罚的落脚点放在行业合规以及消费者权益保护领域。

据统计,2021年,对损害消费者权益的违规行为(违规销售、虚假宣传、欺骗投保人,未严格执行经批准或者备案的保险条款、保险费率)进行打击,相关的罚单432张,金额8033万元。

2021年7月,银保监会《银行保险机构消费者权益保护监管评

价办法》,通过设立评价体系和定期监管监督,在前端依靠制度有效减少消费类纠纷,填补了金融领域消费者权益保护监管空白。

近些年,短期健康险业务快速发展并形成一定市场规模,随之而来,出现“短险长做”误导消费者情况。2021年,银保监会先后下发《关于规范短期健康保险业务有关问题的通知》《关于短期健康保险续保表述备案事项的通知》,严禁保险公司通过异化产品设计,“短险长做”误导消费者,明确短期健康保险不得保证续保,不得使用“自动续保”“承诺续保”“终身限额”等易与长期健康保险混淆的词汇。

对外经济贸易大学风险管理学系系主任小伟此前接受记者采访时表示,消费者权益保护是一大纲线,无论是互联网保险监管新政,还是人身保险产品,政策针对诸多乱象,特别

是对损害消费者权益的行为加强监管。表面上看是行业乱象的治理,实际上是回归消费者权益保护。

从机构以及监管层面来看,如何根除行业顽疾,保护消费者权益?

朱俊生认为,从机构层面来看,保险行业应从粗放向高质量发展转型,公司治理结构需要进一步完善,不要过度追逐短期内的市场份额,应布局长远发展,险企不仅关注规模,也关注业务的品质和效益。

“从监管层面来看,一方面让违规行为付出更高的代价和成本,另一方面可能也要对规则进行调整。对于市场上常出现的违规现象,要识别研究,背后是否存在‘被动违规’情形,及时通过规则调整,使市场的竞争机制能够发挥作用。”朱俊生进一步提到。



监管纠偏养老险公司背后:意在清理“短险长做”类产品

本报记者 陈晶晶 北京报道

在规范发展第三支柱的背景

监管。

近日,中国银行保险监督管理委员会(以下简称“银保监会”)发布《关于规范和促进养老保

险机构发展的通知》(以下简称“通知”)。银保监会表示,《通知》的发布,将有利于促进养老保

险机构进一步明确发展定位,深化产

品和服务创新,成为推动养老金

融市场高质量发展的重要力量,

切实满足人民群众多样化养老保

障需求。

需要注意的是,《通知》除了

突出养老主业,还明确了养老保

险机构“不可为”的业务。

近日,《中国经营报》记者注

意到,已有养老险公司开始对

旗下个人养老保障管理产品采取

了关闭续期、终止清算等措施,以

此落实监管要求。

要“有所不为”

据悉,《通知》从发展定位、业务方向、风险隔离、正本清源、强化监管五个方面提出了要求。首先,明确提出养老险机构应定位为专业化养老金融机构,进一步突出养老特点,优化养老财务规划、资金管理和风险保障等服务,提升长期服务能力,建立健全与养老金融业务特点和发展要求相适应的内部管理制度。

同时,《通知》明确养老险机构主要业务方向,推动养老险机构重点发展商业养老保险、养老保障管理和企业(职业)年金基金管理体现养老属性的业务,支持符合条件的养老险公司参与专属商业养老保险试点;清理压降养老特点不明显的业务,终止或剥离与养老无关的保险资产管理业务,压降清理现有短期个人养老保障管理业务,同时支持符合条件的养老险机构开展个人养老保障管理业务转型与产品创新。

平安证券非银研报分析显示,实际上,专业养老险机构设立之初总体以第二支柱企业/职业年金的投资管理为目标。但是由于第二支柱业务竞争激烈,受托管理业务盈利能力有限,为提振业绩,养老险机构在原保监会的批准下逐步扩展业务范围,团体长期健康险、个人长期健康险、团体寿险、短期健康险、意外险、个人养老保障产品等业务发展迅猛,养老功能属性弱化。

国泰君安非银团队研报分析称,此次银保监会出台《通知》,核心目的是推动养老险机构坚持专业化发展定位,聚焦商业养老保险、企业(职业)年金基金管理、养老保障管理以及第三支柱养老保险建设等具备养老属性的业务领域,重点满足客户多样化的养老保障需求。

值得一提的是,《通知》要求,养老险机构原则上不得经营保险资产管理业务,包括受托管理保险资金和开展保险资产管理产品业务等。现有经营保险资产管理业务的养老险公司,原则上应于2022年年底前依法合规完成终止经营或剥离相关业务等整改工作。养老险机构应当按照平稳有序、维护客户合法权益的基本原则,持续压降清理现有个人养老保障管理产品。2022年6月30日前,适时停止相关产品新增客户,原则上于2023年年底前完成存量业务清理。

此前在2020年11月国务院政策例行吹风会上,银保监会副主席梁涛也表示,要坚持正本清源,研究明确养老金融产品的标准,按照“名实相符”的原则,对不符合标准的各类带有“养老”字样的短期金融产品坚决予以清理。

业内资管人士表示,《通知》对于养老主业引导以及对保险资管业务,个人养老保障管理产品的压降,将使得大多数养老险公司的业务受到较大影响。

机构采取措施清理

事实上,养老保障管理业务始于2009年。彼时,原中国保监会首次允许养老险公司开展养老保障委托管理业务。2015年《养老保障管理业务管理办法》发布,明确养老保障管理业务是指养老险公司作为管理人,接受政府机关、企事业单位及其他社会组织等团体委托和个人委托人的委托,为其提供养老保障以及养老保障相关的资金管理、服务,包括方案设计、受托管理、账户管理、投资管理、待遇支付、薪酬递延、福利计划、留才激励等服务事项。

不过,在实际发展过程中,养老保障管理业务以个人养老保障产品为主,期限较短,类似公募基金

度基本已经健全,截至2020年末参保人数已覆盖近10亿人。第二支柱是企业或机关事业单位在基本养老保险的基础上额外为职工建立的养老保险,包括企业年金和职业年金。当前企业年金和职业年金的相关制度已初步建立,已覆盖5800多万人。第三支柱是个人养老金制度,以个人名义自愿参与,政府给予部分税收支持。而当前第三支柱仅有个人税延养老保险产品试点,在整个养老保障体系中仍处短板。

第七次全国人口普查数据显示,中国60岁及以上人口为26402万人,占18.70%(其中,65岁及以上人口为19064万人,占13.50%)。与2010年相比,60岁及以上人口的比重上升5.44个百分点。可以看到的是,未来老年人口规模将持续增加。第三支柱作为中国养老体系的重要一环,实际发展潜力巨大。

2021年9月15日,中国保险行业协会正式发布《商业补充养老保险体系研究报告》称,未来,中国养老保障的发展将呈现多元竞争的格局,在第三支柱养老保险制度建设

初期,可考虑对个人养老金的投资管理人准入设置一定门槛,从公司实力、投资能力和养老金管理经验等方面遴选出合格投资管理人,发行产品进入第三支柱个人养老金产品库。同时,满足不同群体需求,按照长期性、安全性和领取约束性的原则,统一养老金产品标准,可考虑采取渐进宽出、分步走、多次试点等分阶段调整机制,有序符合规定的各类金融产品纳入第三支柱养老金投资范围,在具体制度设计中可通过滚存等机制提高灵活性。

上述资管人士表示,目前市

为发展第三支柱奠基

多家证券非银团队研报均分析显示,此次监管对养老险机构的未来发展指明方向。即正本清源,在做好第二支柱服务的同时,集中资源着力发展长期养老保障服务的赛道,为后续养老险公司参与第三支柱市场奠定基础。

目前,中国已初步建立养老保障体系三支柱。第一支柱包含基本养老保险和全国社会保障基金,基本养老保险涵盖职工基本养老保险和城乡居民基本养老保险。第一支柱的基本养老保险制

示,中国60岁及以上人口为26402万人,占18.70%(其中,65岁及以上人口为19064万人,占13.50%)。与2010年相比,60岁及以上人口的比重上升5.44个百分点。可以看到的是,未来老年人口规模将持续增加。第三支柱作为中国养老体系的重要一环,实际发展潜力巨大。

2021年9月15日,中国保险行业协会正式发布《商业补充养老保险体系研究报告》称,未来,中国养老保障的发展将呈现多元竞争的格局,在第三支柱养老保险制度建设