

TPRBulletin

APRIL, 2019



太平再保險顧問有限公司
Taiping Reinsurance Brokers Ltd.

Broker at **LLOYD'S**

中国太平集团动态

中国太平公布 2018 年业绩	2
惠誉确认中国太平保险集团的发行人违约评级为'A'，展望稳定	7
中国太平再次入选最具价值中国品牌 100 强	10

国际市场

调研全球 140 位保险公司 CEO：不再担心科技巨头的颠覆，忧虑数据获取能力	11
2019 年美国财险行业赔付将略微下降，维持稳定预期	16
又卖保险又卖药 这样的亚马逊你了解吗？	17
全球保险欺诈调查报告	21
惠誉警告称，伦敦市场的承保盈利能力仍然受到压力	24
RenRe 的 Aditya Dutt 认为再保人别无选择，只能发挥创意	26

国内市场

监管威慑力渐显 险企公司治理抽丝剥茧	27
银保监会第三次召集车险座谈会 强调监管全国一盘棋	29
沉沦苦海还是浴火重生，2019，中国车险市场的最后守望之年	32
保险公估：巴黎圣母院 90%藏品幸免于难	37
三责险保额 5 年升五成	37
京沪新房强制上保险 业主只受益不买单	41

信用险市场

2019，P2P 的穷途末路	43
----------------------	----

【中国太平公布 2018 年业绩】

共享太平 2019/03/29

中国太平公布2018年业绩

稳中有进 新发展
共享太平 新形象
新时代 新战略 新局面



(香港, 2019年3月29日)中国太平保险控股有限公司 (“中国太平”或“公司”, 连同其附属公司统称“集团”, 股份代码: 966.HK)发布截至2018年12月31日止年度的经审核财务业绩。

2018年,中国太平经营规模与效益协同增长 综合实力持续提升

总保费及保单费收入达到 **1,996** 亿港元

同比增长 11.7% [^]

股东应占溢利 **68.84** 亿港元

同比增长 12.2% [^]

总资产达到 **7,521** 亿港元

较去年末增长 12.8% [^]

股东应占每股总内含价值 **38.832** 港元

较去年末的34.894港元

增长 11.3% [^]

其中太平人寿内含价值

较去年末增长 16.2% [^]

境内寿险内含价值 **1195.41** 亿元人民币

持续保持快速增长

同比增长 21.8% [^]

境内寿险新业务价值 **116** 亿元人民币

继续保持行业领先

同比增长 1.7% [^]

境内保险业务增长与品质行业领先



2018年，中国太平境内寿险原保费同比增长**8.4%**，跑赢大市。

↑ **8.4%**



个险期缴新单保费逆市同比增长**8.3%**；高产能（30万元人民币期缴保费以上）人力同比增长**3.2%**。

↑ **8.3%**



团体长期员工福利保障业务同比增长**28.2%**，其中续期业务同比增长**143.0%**。

↑ **28.2%**



个险、银保四项继续率指标持续改善，**稳固行业领先地位**。



境内产险原保费同比增长**9.8%**；综合成本率优于行业，持续保持承保盈利。

↑ **9.8%**



养老金管理资产余额超过**2,000亿元人民币**，较去年末增长**28.0%**。

↑ **28.0%**

境外保险市场 影响力不断扩大

2018年，中国太平境外保费规模持续增长，产险业务原保费**37.74亿港元**，太平香港、太平澳门持续保持市场领先地位；太平人寿香港保费收入**15.82亿港元**，市场影响力不断扩大；太平新加坡取得寿险业务牌照，成为产、寿兼营的综合性保险公司；再保险业务保持良好健康发展态势，保费收入**135.52亿港元**，同比增长**22.6%**。

境外产险**综合成本率**同比下降**2.3个百分点**至**96.9%**，其中太平澳门及太平印尼综合成本率处于较低水平；再**保险公司在连续两年遭受巨灾**情况下，保持承保盈利。

投资资产规模稳步增长，投资风格保持稳健

2018年，中国太平投资资产规模稳步增长，净投资收益贡献突出。

2018年末集团内投资资产规模 **5,959亿港元**
增长 **10.4%** 

总投资收益 **225.83亿港元**
增长 **4.3%** 

其中净投资收益 **253.19亿港元**
增长 **21.1%** 

公司较好把握投资机遇，资产配置调整及时有效。持仓结构持续优化，相对收益跑赢大市。同时，进一步完善不动产布局，完成北上广深等一线城市写字楼布局，形成“太平金融大厦”品牌，并成功竞得三亚地块，进一步完善养老社区布局。

2018年集团整体债券投资维持较高信用评级，投后管理等风控机制持续加强，风险排查结果良好。

战略客户合作和交叉销售协同深入推进

2018年，中国太平与14家大客户签署战略合作协议及合作备忘录，截至2018年末，共与91家大客户建立战略合作伙伴关系，带动保费收入374.29亿港元，成为集团保费收入重要来源。交叉销售实现保费76.92亿港元。

全力打造“共享太平”品牌

2019年，中国太平提出“共享太平”新发展理念，立足“国家所需、太平所向”，制定发布新时代发展战略，全力参与粤港澳大湾区建设、“一带一路”倡议等国家重大战略，建设具有全球竞争力的国际化现代金融保险集团。



【惠誉确认中国太平保险集团的发行人违约评级为'A'，展望稳定】

惠誉评级 2019/03/29

惠誉评级已确认中国太平保险集团有限责任公司（太平集团）、中国太平保险集团（香港）有限公司（太平集团（香港））和中国太平保险控股有限公司（太平控股）的发行人违约评级为'A'（强劲）。

惠誉同时确认太平人寿保险有限公司（太平人寿）的保险公司财务实力评级为'A+'（强劲），太平再保险有限公司（太平再保险）的保险公司财务实力评级为'A'（强劲），评级展望均为稳定。

完整评级行动列表请见本文章末尾。

关键评级驱动因素

确认评级反映出太平集团（中国国有金融保险集团）的资本水平强健、业务状况良好及直保和再保业务的盈利能力一直保持强劲。惠誉对太平集团的发行人违约评级中包含了一个子级的上调，以将中国财政部（主权评级：A+/稳定）对公司的100%直接所有权纳入评级考量。惠誉认为集团在需要时获得其支持的可能性较高。

太平集团的资本水平强健，足以支持其在中国及海外的运营子公司的发展。惠誉预期，未来12个月内集团的资本水平将保持强健。按照惠誉的Prism FBM模型计算，截至2018年上半年末，太平集团的风险导向资本水平保持“强健”，合并报表后的财务杠杆率保持在26%左右的稳定水平（2017年末为25%）。

太平集团的“核心”子公司太平人寿的偿付能力缓冲资本保持强健，但出现小幅收窄。按照中国风险导向偿付能力体系（偿二代）计算，截至2018年9月末，其综合偿付能力充足率为232%，而2017年末为246%。由于业务增长强劲，太平再保险的偿付能力充足率已从2017年末的363%下降至2018年9月末的285%。

惠誉认为，太平集团的业务状况优于其他中资保险集团。鉴于太平集团的有利排名，惠誉根据其信用因素评分指引，给予该集团'a+'的业务状况评分。太平集团享有强大的品牌号召力和稳固的市场地位，并通过在中国内地、香港和几个若干市场的运营子公司建立了多元化业务和广泛的地域覆盖。多元化保费来源缓解了单一板块的潜在收益波动。2018年上半年，寿险、财险、再保险、养老和团体业务对集团总保费的贡献率分别约为78%、13%、6%及3%。

太平集团的财务表现保持坚挺，2018 年上半年的年化净资产收益率达到 15%，而 2017 年上半年为 8%（2017 年为 11%）。鉴于太平人寿以价值为核心的增长策略，惠誉预期太平集团的盈利能力将保持强劲。太平人寿‘A+’的保险公司财务实力评级基于惠誉对太平集团整体信用实力的评估。

太平人寿的盈利能力因其产品组合的改善而得以增强。由于公司继续侧重于销售利润率较高的保障型及期限较长的期交保费产品，其新业务的利润率从 2017 年上半年的 27.7% 提高到 2018 年上半年的 29.9%。2018 年上半年，长期保障型产品对代理人渠道首年期交保费的贡献率达到 35.9%，高于 2017 年上半年 29.4% 的水平。惠誉预期，太平人寿未来仍将专注于高利润率业务和扩大代理人队伍来增强其潜在盈利能力。

太平再保险财务实力评级的确认反映了公司收益稳定，再保险业务的承保业绩强劲，在中国内地、香港和澳门等重点市场的保费收入稳健增长。2018 年前 9 个月的综合成本率为 93%，而 2017 年为 94%。惠誉预期太平再保险的寿险再保业务收益将得到改善，进而为整体收益稳定性作出贡献。惠誉评太平再保险是太平集团“非常重要”的战略性子公司，但未对太平再保险采取评级上调。

惠誉认为，太平集团的高风险资产敞口中等。截至 2018 年上半年末，太平集团并表后的风险资产（包括股票、权益类基金、长期股权投资和投资性房地产）约为其资本水平的 139%，与之相比，2017 年末为 124%。惠誉预期，相对集团的资本缓冲而言，其高风险资产敞口将维持在可控范围内，这一点在太平集团的 Prism FBM 评分中有所体现。

太平集团是其保险子公司的最终控股公司。太平集团全资拥有太平集团（香港），而太平集团（香港）持有在香港上市的太平控股 59.64% 股权。截至 2017 年 12 月 31 日，太平集团的资产总额达 5,586 亿元人民币，股东权益达 647 亿元人民币。

评级敏感性

可能触发评级下调的因素包括

- 中国财政部对太平集团和太平控股的持股比例显著降低，并失去对两家控股企业的控股权；
- 太平集团未能保持其“强健”类中上水平的 Prism FBM 评分，且并表后财务杠杆率持续高于 40%；
- 太平集团的税前资产收益率下降至低于 1.0%；或
- 集团财险和再保险业务的承保盈利能力恶化，综合成本率持续高于 100%。

可能触发评级上调的因素包括

- 太平集团的 Prism FBM 评分保持在“非常良好”的水平；
- 太平集团的净资产收益率持续超过 12%；以及
- 太平集团的并表后财务杠杆率持续低于 25%。

完整评级行动列表

太平集团

- 长期发行人违约评级确认为‘A’，展望稳定

集团（香港）

- 长期发行人违约评级确认为‘A’，展望稳定
- 通过 China Taiping New Horizon Limited 发行的票息率为 6%、将于 2023 年到期的 4 亿美元高级无抵押票据的评级确认为‘A-’

太平控股

- 长期发行人违约评级确认为‘A’，展望稳定
- 通过 China Taiping Capital Limited 发行的票息率为 4.125%、将于 2022 年到期的 3 亿美元高级无抵押票据的评级确认为‘A-’
- 公司所发 6 亿美元的累积永续次级债的评级确认为‘BBB+’

太平人寿

- 保险公司财务实力评级确认为‘A+’，展望稳定

太平再保险

- 保险公司财务实力评级确认为‘A’，展望稳定

【中国太平再次入选最具价值中国品牌 100 强】

共享太平 2019/04/10

近日，英国品牌评估机构“品牌金融” (Brand Finance) 发布“2019 中国最有价值的 500 大品牌”排行榜 (China 500 2019)。中国太平品牌价值 41.01 亿美元，同比增长 32.1%，再次进入最具价值中国品牌 100 强。

**China
500
2019**

企业名称	所属国家
China Eastern	China
Bank of Beijing	China
Alibaba	China
中国太平 (China Taiping)	China
China Bank	China
Wanda	China
Bank of China	China
China Construction Bank	China

“中国太平”品牌 1929 年发端于上海，是我国经营历史最为悠久的民族保险品牌之一，历经 90 年风雨洗礼，如今已成长为国际化的金融保险产品。

2018 年，中国太平首次入选《财富》世界 500 强。

2018 年，中国太平经营规模与效益协同增长，实现总保费及保单费收入 1996 亿港元，总资产 7521 亿港元，均实现两位数增长。

近年来，中国太平进一步完善不动产布局，在香港和北上广深等一线城市形成“太平金融大厦”品牌。

2018 年，中国太平与 14 家大客户签署战略合作协议及合作备忘录，共与 91 家大客户建立战略合作伙伴关系，中国太平品牌知名度稳步提升。

2019 年，中国太平提出“共享太平”新发展理念，发布新时代发展战略，打造具有全球竞争力的国际化现代金融保险集团。

“中国最有价值的 500 大品牌排行榜”由全球最大的传播服务集团及全球领先调研机构共同发布，是全球最权威、规模最大的品牌估值报告之一。

【调研全球 140 位保险公司 CEO：不再担心科技巨头的颠覆，忧虑数据获取能力】

金融界网站 2019/04/20

近日，《普华永道第 22 期全球 CEO 调研》（以下简称“调研”）称，对 90 多个国家（地区）的 1378 位 CEO 进行了 3200 次访谈。其中 140 名受访者来自保险业，32% 的保险业 CEO 所在险企年营收超过 10 亿美元。

相对于 2018 年，保险公司 CEO 对数字化转型的焦虑，2019 年他们趋向乐观。调研数据显示：

七成保险公司 CEO 倾向科技赋能增效。

同时保险行业对科技战略进入更深层次的思考，经营思路悄然生变。头部保险公司科技创新权力下放，越来越多的险企选择与第三方合作。

新技术的到来，使保险“按需”提供服务成为可能，令“以客户为服务中心”得以践行。保险公司的担忧也由过去的“科技颠覆行业”，转换为对科技的方向选择、服务能力、创造力等诸多差异化因素及数据缺乏方面的忧虑。

01

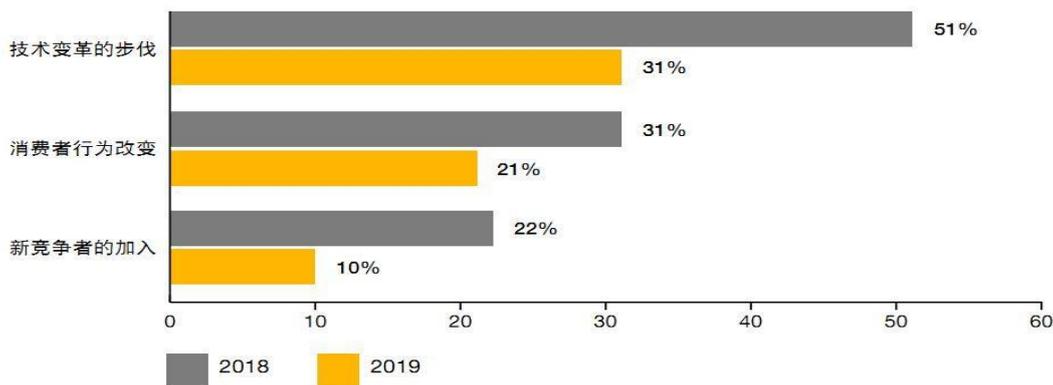
三大调研新发现：

科技重新定义保险，险企从焦虑走向乐观

发现 1

保险业对数字化转型的态度，正从最初的焦虑开始趋向乐观。

表示“非常担忧”的保险业受访者：



资料来源：《普华永道第22期全球CEO调研》
数据样本：保险业CEO（140位）

技术变革的步伐及消费者行为的改变，引发了新一轮竞争，让许多保险公司倍感不安。然而，调研结果显示：保险业对数字化转型的态度，正从最初的焦虑开始趋向乐观。

具体来看，2019年，在这140位受访保险业CEO中，对“技术变革的步伐”表示“非常担忧”的人数占比从51%降至31%，下降了两成；对“消费者行为改变”表示“非常担忧”的人数占比从31%降至21%；对“竞争者的加入”表示“非常担忧”的占比则从22%降至10%。

发现 2

技术及场景从根本上改变了险企和投保人的关系，甚至是保险的定义

调研称，一直以来，险企通过提供退休、医疗及财产保障服务社会，如果险企还能预防损失和鼓励健康的生活方式，其社会价值将进一步得到提升。在新的风险模式中处于核心地位的智能交互，将客户体验提升到了新的层次。

例如：

智能设备让险企能深入投保人家中，让后者获得实时监控和保障。这种关联增强了投保人的信心。

同时对保险公司来说，其观测数据能够有助于险企预防投保人的风险损失和鼓励健康的生活方式。

通过这些场景，让保险公司和投保人关系，甚至保险的定义，都发生了根本的转变。这种转变也许今年就能以某种方式让人感受到。

发现 3

亚洲地区人口结构相对年轻，更易接受数字化交易。

调研称，许多在科技应用方面领先的保险公司都位于亚洲。原因，该区域的人口结构相对年轻，更易于接受数字化交易（特别是在移动端）。

事实上，亚洲很多地区的发展，在创新方面受到的监管或陈旧系统的制约也较小。由电商巨头搭建的简单、直观的销售形式，是该区域保险销售的一大特点。

中国已经取代日本，成为仅次于美国的第二大保险市场，其数据在一定程度上可以说明亚洲市场的潜力。曾有监管要员表示，仅寿险领域，中国在未来 20 年内，还能保持两位数的保费增长速度。

02

四大经营新思路：

重视人工智能，下放“创新”权利

思路 1

倾向以提高运营效率的方式推动增长。

当被问及未来 12 个月内将如何促进增长时，保险业 CEO 们纷纷表示，倾向于通过自然增长（72%）和提高运营效率（70%）来实现。

调研认为，这两者应齐头并进。

通过提升效率和压缩成本，释放资源，用来培养面向未来的人才、增强能力建设及开发新产品与服务。

与此同时，保险科技的能力越来越受到重视，这种能力通常以合作形式获取，但有时也由保险公司自建，以吸引人才和创新。

思路 2

人工智能已经成为或将在未来三年内成为其业务模式的一部分。

随着人工智能被越来越多的保险公司应用于创建与客户之间的无缝交互，超过 80% 的保险业 CEO 表示该技术已经成为或将在未来三年内成为其业务模式的一部分。

值得注意的是，部分保险公司已在技术上先行一步。

如今，头部机构已将创新作为其业务的核心，其组织机构和思维方式发生了根本的转变，对创新权力进行下放：即让数字化意识日益加强的合规团队直接参与到新产品的开发，而不是仅在流程末端把关。

调研认为，这种组织机构和思维方式的转变，使保险公司能够更快地将新产品和服务推向市场，打破传统的保险业务模式。

联想中国人寿的“重振国寿”计划以及“强化科技，强化创新驱动”的战略愿景；平安 2018 年业绩发布会中亮点之一——平安金融科技板块，拥有 5.83 亿互联网用户；人保的“3411 工程”中的重点项目“中国人保 APP”的面世等，均诉说着行业巨头对技术的高度重视。

思路 3

保险公司“按需”提供服务成为可能。

调研称，“以客户为中心”一直被保险业奉为圭臬，但大多数保险公司很难真正理解其含义，也不懂如何实施。

过去，保险公司与消费者的关系围绕着续保和理赔而建立。如今，数字化消费者愿意增加与保险公司的互动，使得保险公司能够“按需”提供服务。

例如：

消费者可只在开车时为车辆投保，只在球场挥杆时为高尔夫球杆投保，只在度假时为相机投保；旅程结束时，通过手机便可结束保险。这就是客户所期望的灵活性。

Tröv、Cuvva 和 Slice 等保险科技公司正在将这种按需、按使用情况投保的个性化保险变为现实。

思路 4

保险公司正在通过与科技公司及第三方平台合作，为客户创造新的价值。

除了上述的数字化意识觉醒，技术权力下放的经营思路发生了转变外，保险行业还取得了另一个显著的突破——保险公司正在通过与科技公司及第三方平台合作，为客户创造新的价值。

例如：

年初，众安保险宣布与 Grab Taxi 展开合作，双方将成立合资公司，通过智能手机在东南亚销售保险。众安保险希望争取东南亚最大网约车企业 Grab

Taxi 的用户。Grab Taxi 正在自主拓展移动支付业务，将扩大和移动支付业务具有良好协同效应的金融服务的产品线。

03

两大担忧：

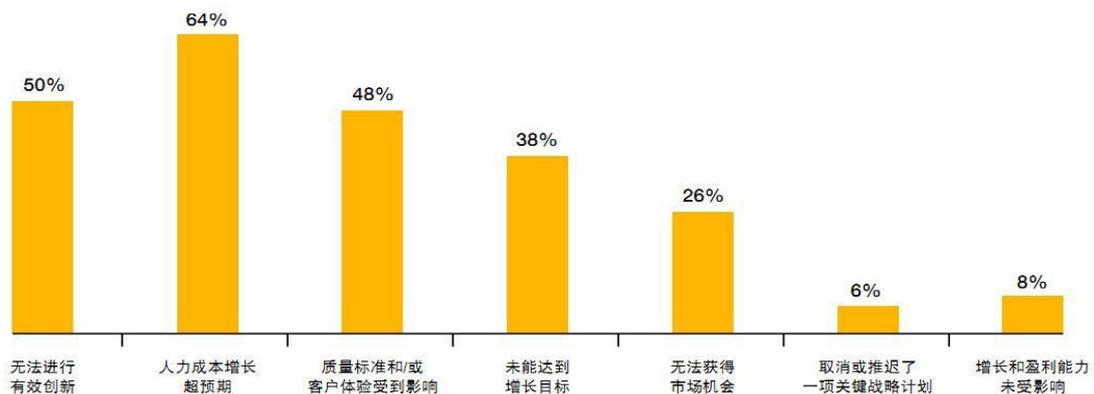
技术短缺、数据不全下的增长乏力

担忧 1

技能短缺会带来保险公司的增长前景的疲软。

调研显示，超过 80% 的保险业 CEO 非常担心（36%）或有些担心（45%）技能短缺会给增长前景带来不利影响。

和过去相比，保险公司对技术所能带来的差异化因素关注程度越来越高。随着越来越多的操作实现自动化，机器无法复制的人文技能，包括创造力、同情心和领导力，成为更重要的差异化因素。



以上比例对“关键技能的可获得性”表示“极度担忧”的受访者。
资料来源：《普华永道第22期全球CEO调研》
数据样本：保险业CEO（140位）

数据显示，64%的受访者表示对“人力成本增长超预期”的可获得性表示“极度担忧”；其次是“无法进行有效创新”，占比达 50%；第三是“质量标准或客户体验受到影响”，占比 48%。

不难发现，险企的担忧集中在两个层次，要么钱没到位，技术型创新业务无法开展；要么钱到位了，但无法进行有效创新或实现预期目标。

如，有国内保险巨头 APP 遭遇大洗牌，3 年间 10 多个 APP 淡出江湖。事实上，保险公司自建 APP 多数难达预期效果，而这也是有技术、有流量的第三方平台火热的原因。

担忧 2

无法获得全面、有效的承保相关数据。

调研结果显示，超过 90% 的保险业 CEO 认为数据在理解客户偏好（97%）及制定企业风险管理决策（93%）方面非常重要。

遗憾的是，只有 10% 的 CEO 所在险企获得的数据较为全面。

另外，CEO 们对始终无法实现内部数据共享也倍感无奈，这相当程度上反映了保险公司在市场营销、承保和理赔等环节仍未打通的窘境。

【2019 年美国财险行业赔付将略微下降，维持稳定预期】

道口保险观察 2019/04/17

2017 年，受到 Harvey, Irma 和 Maria 三次飓风的影响，美国财产保险行业赔付达到历史新高。咨询机构 AM Best 预测 2019 年美国财险行业的综合赔付率可能会略微提升至 101.2。

AM Best 的数据显示，2018 年美国财险行业的净巨灾赔偿达到 370 亿美元，比 2017 年的 530 亿美元有所下降，但仍是自 2011 年以来的第二高赔付金额。对 2019 年的巨灾赔付预期将下降 5 个百分点至大约 310 亿美元，这将更接近平均年份的水平。

AM Best 对 2018 年财险行业的综合赔付率预估约为 101.5，在这其中巨灾损失占据了 6 个百分点。基于更常规化的预测，AM Best 预测 2019 年综合赔付率将略微提升至 101.2。

美国个人汽车市场：维持稳定预期。行业的主要驱动力来源于承保公司的风险调整资本化进程，企业风险管理领域的创新，技术和数据分析技术在承保、定价和理赔领域的更多使用。值得注意的是，理赔的严重性程度一直在上升，这主要是由于医疗费用的上涨和汽车修理复杂化带来的费用增加造成的。

美国房屋市场：维持稳定预期。尽管受到 2018 年下半年巨灾事件增加的影响，房屋保险行业的主要驱动因素包括持续风险调整资本化进程、正在进行的定价和承保创新以及总体而言稳定的运营表现。大部分保险公司都可以消化 2018 年的多起巨灾损失带来的损失，不会对资产负债表产生实质性影响。对于房屋保险公司而言，维持稳定性以及长期生存能力的关键是承保约束以及提升企业风险管理能力，包括对风险管理的更大关注。

员工福利：稳定预期。尽管费率下降可能带来短期的利润率收窄，员工福利部门将持续保持盈利，这主要是受到理赔频率降低、风险管理工具的使用以及偿付能力充足的积极影响。由于对工作环境安全性的投资初见成效，对损失工时的索赔普遍下降。

E&S 保险 (Excess & surplus lines)：稳定预期。标准化保险产品与非标保险产品融合的趋势在 2019 年仍将持续。E&S 保险面临与商业条线竞争者同样的问题：来自具有资本和经营优势的竞争者的压力，投资收益下降，以及储备充足性的下降。

商用汽车：负面预期。在持续多年的费率上升影响下商用车条线的赔付情况有所好转，然而，上一年度的赔付将对当前年份继续产生影响。

医疗责任险：负面预期。由于需求波动、市场环境持续疲软以及偿付能力减少，特别是理赔严重性程度以及高赔付发生的概率可能会上升，医疗责任险领域的经营面临压力。近年来，由于资本过盛以及承保能力冗余导致价格竞争激烈，医疗责任险的盈利性持续为负。行业竞争的加剧也可能会带来更多的并购活动。

职业责任险：稳定预期。职业责任险的发展将受到其他险种波动以及财险公司较好的资产负债表的积极影响。但是一系列的挑战也仍然存在，包括定价不充分性以及新险种带来的竞争，行业结构调整可能带来系统性的损失。

保证保险：稳定预期。保证保险市场的发展将主要获益于对经济的上涨预期以及基础设施建设领域投资上升，特别是私有化基础设施建设项目的影响。

产权保险：稳定预期。尽管经济增速可能放缓且房地产市场出现下行趋势，产权保险仍将维持稳定的承保及运营利润。

再保险：稳定预期转为负面预期。AM Best 将对全球再保险市场的预期由稳定调整为负面，尽管定价环境趋于稳定，但现有价格水平仍低于长期盈利的要求。

【又卖保险又卖药 这样的亚马逊你了解吗？】

保观 2019/04/10

现在的世界首富是不是比尔·盖茨？

答案是：不是，是杰夫·贝佐斯。亚马逊创始人杰夫·贝佐斯 (Jeff Bezos) 以 1310 亿美元财富排名 2019 年福布斯全球亿万富豪榜第 1 位，蝉联世界首富，也就说连续两年，世界首富都是杰夫·贝佐斯，比尔·盖茨排第二。哪怕今年刚刚离婚后，世界首富还是杰夫·贝佐斯。

提到亚马逊，很多人的印象还停留在卖书的网上商城或者用来盖泡面的 kindle。但其实，亚马逊比大家熟知的阿里巴巴还厉害，市值接近阿里巴巴的 2 倍。

亚马逊 (Amazon) 起家于网上书店，现在已经是全球第一大电商，在全球拥有超过 1 亿 Prime 付费会员。

今天的亚马逊在美国人眼中是“一家全球互联网高科技企业”，是“一家什么都做的公司”，它是全球最大的零售商，也是全球最大的云计算服务商，42% 的网站由 AWS 云服务提供支持；亚马逊还推出了 Kindle 和席卷美国市场的 Echo 智能音箱，以及智能语音助手 Alexa；为了给 Prime 会员提供福利，顺便成了在线影视巨头。亚马逊为布局线下，斥巨资收购了线下连锁零售商全食超市。2018 年，美国在线零售成交量的 49.1% 都进了亚马逊的腰包，亚马逊确实是一家当之无愧的巨头公司。

近两年，巨头亚马逊频频布局医疗健康行业和保险行业，不禁让人浮想联翩，世界首富这是要来改造下保险行业和医疗行业吗？

布局保险

2018 年 5 月，亚马逊领投入股印度保险创企 Acko。Acko 成立于 2016 年 11 月，意在运用新技术，把买保险变得简单，这一点和亚马逊的追求高度一致。

2018 年 8 月，路透社报道，亚马逊计划在英国新设一个比价网站，帮助英国消费者选择合适的保险产品，借此进入英国金融服务业。

亚马逊选择比价网站是有原因的。通常，英国人购买车险时，就会打开比价网站比价。亚马逊的大名，加之多种多样的保险产品供挑选，对客户还是有吸引力的。不过，有知名度并不是成功的保障。谷歌就是一个很好的例子。谷歌于 2016 年初突然关闭了旗下运营 4 年的保险比价平台 Compare，原因是用户量过低。Compare 是一个汽车保险、抵押贷款和信用卡发行相关的比价购物网站，和亚马逊要建的比价网站类似。

亚马逊还和家财险公司 Travelers 合作，共同推出了“智能房屋险解决方案”，客户在购买保险和智能家居组件包、智能音箱 Echo 时，可享受折扣价。

除了布局保险，亚马逊还搞了一个大事情，就是和巴菲特的伯克希尔·哈撒韦公司 (Berkshire Hathaway) 及商业银行摩根大通 (JP Morgan) 合建医疗保险公司。

联合巨头共建医疗保健公司避风港

今年 3 月，备受关注的亚马逊的新医疗保健公司有了新动态：新公司的名字确定了，叫避风港（Haven），这个名字很符合它非盈利性质的定位。

2018 年 1 月，亚马逊和美国保险公司伯克希尔·哈撒韦（Berkshire Hathaway）及商业银行摩根大通（JP Morgan）宣布他们要为员工谋福利，解决日益高涨的医疗费用问题。三巨头计划强强联合，成立一家非营利性医疗保健公司。消息公布后，各大医疗健康公司的股票应声下跌，包括药店零售寡头企业 CVS Health，医疗分销机构 Cardinal Health 和美国最大处方药收益管理机构 Express Scripts。投资者们担心，三大巨头会借机改变整个行业。

据悉，避风港最初计划为亚马逊，伯克希尔和摩根大通的 120 万名美国员工提供高质量而平价的医疗保健服务，确实是实实在在为员工谋福利。事实上，哪怕有保险，在美国看病也是一个沉重的负担，因为医疗服务和处方药的价格高昂。

美国的医疗保健体系从不缺少诟病和争议。据北京商报报道，2017 年，英联邦基金会对 11 个高收入国家的医疗保健系统进行了评估。而医疗保健开支最大的美国，已经连续六年获得最低分。报告结果显示，美国 44% 的低收入人群和 26% 的高收入人群认为，医疗费用昂贵是阻碍看病的主要原因。

在美国看病贵的大环境下，避风港被外界寄予厚望。毕竟三巨头在各自领域的实力不容小觑，除了 120 万的员工基数以外，亚马逊的云服务是最好的数据平台，伯克希尔的医疗保险业务实力强劲，如果需要资金，摩根大通可以发挥作用。

避风港官网显示，其希望借助数据和科技的力量，创造更舒适的就医体验和更好的医疗保健系统。

避风港到底要怎么做？它会就此改变就医流程，甚至改变美国的医疗体系吗？

我们可以从高管的组织架构中略窥一二。

避风港最近雇佣了 Sandhya Rao，来自非营利性组织 Partners Population Health 的高级医学总监加入公司。

此外，避风港的高管阵容如下：

首席执行官 Atul Gawande，著名外科医生、作家和公共健康创新者，2018 年 7 月开始任职。

首席运营官 Jack Stoddard，经验丰富的健康技术主管，之前就职于数字健康公司 Accolade。

首席技术官 Serkan Kutan，ZocDoc 的前首席技术官。ZocDoc 是一个医生预约 App。

来自 Blue Cross Blue Shield 的 Dana Gelb Safran 负责运行分析项目。

David Smith，来自 UnitedHealth Optum 部门的高管，因为加入避风港，David 还被老东家 Optum 给告了，理由是违反合同，泄露商业机密。

健康技术招聘公司 Oxeon Partners 的首席执行官 Trevor Price 认为，避风港可能会搭建一个“基于风险的临床综合网络”，也就是一个综合医生医术水平、收费情况等的医生网络。然后，避风港可能会根据员工的具体情况来分配合适的医疗类型——急诊诊所，医疗专家或远程医疗预约。此举可以避免员工遇到收费过高的医生和医术不精的医生。

Trevor Price 指出，避风港也有可能和医院、诊所签约，按照他们提供的医疗服务质量付费，而不根据接待病人的数量或检查费用支付费用。

避风港在官网发布的信息印证了 Trevor Price 的猜测：避风港有兴趣和临床医生及保险公司合作，改善整个医疗保健系统，共同为病人提供更好的服务。避风港在努力修正一些常识，采用创新的方法解决问题。比如，让病人更容易获得初级护理，把保险变得简单易懂，方便易用，让病人吃得起处方药。

事情看起来不止是为百万员工谋福利那么简单。

收购网上药店 PillPack

继合作成立医疗保健公司后，2018 年，亚马逊又给行业投下一枚重磅炸弹——宣布收购 2014 年成立的网上药店 PillPack。

PillPack 将自身定位为“新式药店”，基于医嘱，将不同病人的药方按照一次所需的剂量分小包包装，连同其他比如吸入器、维生素、测试用品等直接寄送给病人。它以客户为中心，完全改变了传统药房的模式。这种线上药房以及配送方式特别适合需要每天固定服药的病人，比如慢性疾病患者，有保健需求的人和老年人。

收购使亚马逊与连锁药店、药品分销商和药店的利益管理者展开直接竞争，引发行业巨震。收购完成后，亚马逊并没有表明其具体意图。而 PillPack 开始在美国的更多州申请许可。

理所当然地，这宗交易的宣布导致药房巨头 Walgreens Boots、CVS Health 以及 Rite Aid、药品分销商 Cardinal Health、AmerisourceBergen 以及 McKesson 等公

司市值蒸发约 145 亿美元。同时，沃尔玛因竞购 PillPack 失败，市值随即缩水 30 亿美元。

2019 年，亚马逊任命拥有 14 年经验的资深人士 Nader Kabbani 领导新的医药业务。CNBC 报道称，Kabbani 帮助建立了亚马逊的 Kindle 自助出版平台并担任物流和 Flex 业务的副总裁，现在是“消耗品及特殊项目的副总裁”。

这位亚马逊的老将会将 PillPack 带向何处，让我们拭目以待。

除了在网上销售处方药，亚马逊已经在向诊所和医院销售医疗用品和设备，并希望扩大这一业务。早在多年前，亚马逊就与 Cardinal Health 等美国最大分销商建立了关键的合作关系，并申请了各州必须的许可证。

另外，亚马逊的 AWS 云业务加强开拓医疗保健领域的客户，并承接健康数据负载和分析，亚马逊的语音助理 Alexa 则将通过辅助医师诊断、发挥药物提醒等功能，推进家庭医疗的发展。亚马逊这个巨头的业务广泛而深入，给人一种指哪打哪，所向披靡的感觉。

未来，亚马逊有没有可能在现有基础上，进一步整合各项业务，打通医药、医疗服务和保险，推出精细化的一站式服务呢？我想答案不言自明。

据管理咨询公司凯捷发布的 2018 年全球保险报告 (World insurance report)，全球有接近 30% 的人更愿意从大型科技公司购买保险产品，而不是从传统保险公司，因为后者的客户体验不好。

客户体验一直是科技公司的专长。近年来，苹果、谷歌、亚马逊等科技巨头纷纷开始进入医疗保健领域和保险领域，寻找科技与医疗保健、保险的结合点，顺带改变传统行业。亚马逊不是第一个，也不会是最后一个。

【全球保险欺诈调查报告】

保观 2019/04/23

一直以来，保险欺诈都是一个全球性的问题。仅在美国，保险公司去年就因欺诈性保险索赔损失了 340 多亿美元。随着科技发展，越来越多的技术解决方案应运而生，其中大数据分析和大规模协作成为了打击保险欺诈的关键。

2019 年“FRISS 保险欺诈调查”覆盖了 150 多名行业专业人士，目的是了解当下市场状况、保险公司必须克服的挑战，以及业界在保险欺诈方面的成熟度。本报告是 2016 年发布的《保险欺诈与数字转型调查》的后续报告，前者调查了 25 个国家的 160 多家保险公司。

此前，保观解读了国内监管层本月最新下发的《关于开展保险公司欺诈风险管理能力自评估工作的通知》，详情请看文章《监管摸底保险反欺诈，下一站进入实操阶段？》。

反欺诈企业文化

全球许多国家的监管机构制定了反欺诈计划和欺诈意识活动。一些行业协会也发布了指导方针，并提出预防措施，为保险公司及其客户提供帮助。

为了帮助打击欺诈，保险公司正在投资于现代化的积极发展，包括自动化欺诈解决方案和促进反欺诈文化。2016年，10名保险专业人士中有7名将反欺诈列为重中之重。现在，大多数保险公司（72%）都拥有反欺诈文化。但是，只有三分之一的公司对欺诈行为采取零容忍政策。

部门间合作

欺诈行为影响整个行业，积极打击必然得到回报。美国保险公司表示，欺诈行为在过去三年里已攀升超过60%。同时，通过反欺诈手段，保险行业所节省下的支出也超过了1.16亿美元（2017年）。保险公司目睹了欺诈案件的增加，并认为各部门之间的意识和合作是解决这一代价高昂问题的关键。

保险公司表示，理赔（68%）和承保（43%）部门需要参与更多。与2016年相比，理赔部门对欺诈行为的认知需求没有变化。但是，承保部门对反欺诈行为的参与度从30%增加到43%。

互联网的广泛普及，移动设备的增速扩容，以及移动应用的强大功能已经引发了销售环节的重大转变。如今，在线渠道成为了保单分销的核心部分。令人惊讶的是，与2016年相比，数字/在线部门在打击欺诈的参与度方面表现平淡。

打击欺诈的武器

谷歌、Spotify（流媒体音乐平台）和Uber等公司都在提供个性化的产品或服务。数据则是这一切的引擎。你知道的越多，就能更好地为客户服务。保险业也是如此，了解客户非常重要。

不少人可能会认为，在当今快速的数字时代，打击欺诈将是一项自动化的任务。事实并非如此，许多公司仍然依赖员工，而不是自动化的欺诈解决方案。67%的受访者表示，他们的公司是根据索赔理算员的直觉来打击欺诈行为的。这一点与2016年相比几乎没有变化。

在许多保险公司中，打击欺诈仍然是一项人工操作，因此这是一个耗时且容易出错的过程。在受访者中，有47%来自具有自动化解决方案的组织，他们表示

通过直接识别需要进一步关注或需要积极跟进的索赔要求，保险欺诈调查将更具效率。

保险反欺诈池

所有保险公司联合起来，并通过反欺诈池共享信息，不失为一种追踪、打击和控制保险欺诈的有效途径。国际性的反欺诈池将防止骗保者在保险公司之间、国家之间流转“作案”。

不过，根据这项调查，保险公司似乎不太愿意分享数据。这一结果与纳什均衡（非合作博弈均衡）有相似之处。根据纳什均衡理论，如果保险公司开始彼此共享数据，仅有 52% 的保险公司将从中受益。

索赔历史和已证实的欺诈案例数据是欺诈池中最有用的数据集。54% 的保险公司交换关于欺诈和风险检测的信息，而 18% 的保险公司则交换关于欺诈和风险防范的信息。

数据为王

在欺诈抗击战中，保险公司面临着诸多挑战，而大多又与数据相关。其中，保险公司内部数据质量问题正在逐渐扩大。2016 年，30% 的保险公司表示内部数据是挑战，而到 2018 年，这已增长到 45%。当内部数据的质量低于标准时，指示风险或检测欺诈将变得困难。另外，这对客户体验的强化也是一种制约。

另一个不断增长的挑战在于保险公司之间的合作。如果他们愿意分享有关欺诈性索赔、维修店、医疗服务提供者、风险图像和保险对象的数据，这将大大增加早期防范的机会。在调查中，33% 的保险公司认为合作是一项挑战，与 2016 年相比增长了 8%。

自动欺诈检测工具

42% 的保险公司普遍认为，通过公司良好的自动化风险分析和欺诈检测，欺诈者进入其业务的可能性将大大降低。而应用程序无疑将加速处理流程。直通式或非接触式索赔处理可改善客户体验，从而改善客户满意度。该调查显示，61% 的保险公司目前使用欺诈检测软件来改进实时欺诈检测。

小结

与 2016 年调查结果相比，保险公司在保险反欺诈和风险检测方面取得了很大进展。从内部，公司积极构建反欺诈制度、流程和控制机制，并进行反欺诈调查。打击欺诈不再仅是理赔部门的专职，它已经跨越各个部门，成为流淌在组织血液中的 DNA。

同时，科技力量进一步赋能反欺诈。持续更新的内部系统提高了数据质量，自动化软件的应用帮助保险公司快速甄别欺诈案件，并做出正确的决策。

另外，公司之间的协作日渐加深，有望建立数据共享机制，合力无形一张社会性的反欺诈网。未来，保险业将引入更多外部成熟技术，强化行业信息枢纽的作用，在高效安全的数据基础上，为保险机构反欺诈筑起可靠的“防火墙”。

【惠誉警告称，伦敦市场的承保盈利能力仍然受到压力】

【Underwriting profitability of London market remains pressured, warns Fitch】

ReinsuranceNews 2019/04/09

Fitch Ratings has maintained its negative sector outlook on the London insurance market, citing continued pressure on profitability as catastrophe events hit underwriting performance and expense ratios remain high.

The global financial services ratings agency highlights the negative impact of catastrophe losses and low investment returns on the results of London market insurers in 2018, a year which saw the Lloyd's of London market record an improved (year-on-year), but still unprofitable combined ratio of 105%.

Above average once again, insured losses from catastrophe events in 2018 hit the profits of London market insurers and reinsurers, although the industry total was far lower than the level seen in 2017.

Following the second year in a row of above-average cat losses, the re/insurance industry was hopeful of meaningful rate rises at the January 2019 renewals, and, while increases were evident, rate improvements were less than the market had hoped for.

As a result of moderate rate increases and the impacts of catastrophe events in 2018, London market players remain under pressure to generate profits in a very competitive and challenging operating landscape. Add to this the reduced investment return in 2018 and high expense ratios for the majority of London players, and it's not too surprising Fitch has maintained its negative sector outlook.

Fitch notes a continuation of “stubbornly high” expense ratios, with most London insurers reporting an expense ratio of above 40%, despite ongoing strategic initiatives across the Lloyd’s and broader London market to improve efficiency.

The cost of doing business in London remains high, warns Fitch, adding that it expects the benefits from the initiatives that are underway to improve efficiency in the London market to take some time to materialise and have a meaningful impact on expense ratios.

Further rate improvements are expected at the upcoming mid-year renewals, when much of the loss-affected U.S. business is up for renewal. This, combined with the ongoing efforts across the London marketplace to lower expenses suggests that for now at least, the London market appears to be heading in the right direction.

【RenRe 的 Aditya Dutt 认为再保人别无选择，只能发挥创意】

【Reinsurers have no choice but to be creative: Aditya Dutt, RenRe】

ReinsuranceNews 2019/04/12

The evolution of the capital structure forces reinsurers to be innovative and creative, and is one of the most fundamental and permanent changes to the industry over the last three decades, according to Aditya Dutt, President of Renaissance Underwriting Managers, Ltd. and Senior Vice President (SVP) and Treasurer, RenaissanceRe Holdings Ltd.

“To me, the significant, most permanent change in our business is how capital is structured,” said Dutt, addressing an audience at the Lloyd’s of London building in London.

Historically, and what is still widely followed today, explained Dutt, the traditional capital structure in the industry included the Lloyd’s of London model and the joint stick model.

Following a large loss event like hurricane Andrew in the early 90s and the attack on the World Trade Centre in 2001, the private equity sector would enter the reinsurance sector in a big way, launching companies to take advantage of market conditions.

“And the next step in the formula was, wait a few years, write a lot of cat business as it was attractively priced, then take the company public,” said Dutt. Eventually, he added, you reach a crossroads and have to decide whether to try and get scale in the business, or to exit the business.

However, a decline in the returns produced in 5-year fixed income securities over a long period resulted in pension plans looking outside of the bond market for more attractive returns. This led to rapid entry into the reinsurance industry as a growing and influential source of alternative, or third-party capital.

“This tidal wave of capital that has come into our industry is now actually forcing us to make a choice. Are we going to embrace it? Are we going to manage that capital and become more efficient at managing this capital?” said Dutt.

“When pension plans enter our business it is imperative that we understand how to work with them, and understand how the capital providers can be tapped in the right way, so that we have a more efficient capital structure,” he added.

Today, and evidenced in the aftermath of the heavy cat load in 2017, a large loss event results in the establishment of funds, sidecars and alike, with the number of new reinsurers being launched at these times falling significantly.

“After 2017, we talked about capital reloading into our market, we didn’t about if there was any chance to setup a new reinsurer,” said Dutt.

“So, reinsurers are now getting creative because they have to be, they really have no choice.”

The response of alternative capital to the events of recent years has underlined its permanence, forcing reinsurers to utilise it as a diversifying and efficient source of capital.

Dutt doesn’t expect its influence to slow anytime soon, noting that “the traditional markets are learning how to harness the power of the alternative market. They want to use it, they want to bring it into their balance sheets.”

【监管威慑力渐显 险企公司治理抽丝剥茧】

上海证券报 2019/04/23

下一步，监管部门将在多方面发力，继续强化公司治理监管。具体举措包括：在发挥“两会一层”作用方面，持续开展对机构董事会运行的专项检查和不定期抽查，建立董事履职评价制度；在规范股权管理方面，研究违规股权处置整体方案，进一步完善非金融企业投资保险机构资质标准等。

随着监管部门近一年来的抽丝剥茧，以往隐蔽在复杂股权结构背后的公司治理问题如今逐一浮出水面。以案为鉴、以案促改，加强公司治理成为当下各机构推进改革的第一目标。

据业内人士透露，作为保险监管工作的“牛鼻子”，监管部门对公司治理的监管仍将保持高压态势。记者近日获悉，下一步，监管部门将持续开展对机构董事会运行的专项检查和不定期抽查；探索建立相关制度安排，对存在违法违规行为的股东，限制提名权、表决权，并限制其再次准入；纠偏发展战略，对发展战略盲目激进的机构，考虑对其机构和业务扩张进行限制等。

监管抽丝剥茧风险问题无处遁逃

监管部门在调查中发现，保险业的公司治理主要存在以下几大问题。

党建和公司治理未能有效融合；“两会一层（董事会、监事会、高管层）”没有发挥稳健决策和有效监管作用，治理架构有形无实；股权管理不规范、关系不清晰，股东行为不合规不审慎；大肆进行不当利益输送，关联交易管控薄弱；发展战略盲目激进，发展模式粗放，业绩观扭曲；无序设立非金融子公司，盲目扩张，风险积聚，集团管控失灵等。

“监管部门剑锋所指，主要集中在若干中小机构由于公司治理失效导致风险积聚。”业内人士举例称，比如，在涉及股东股权的问题上，某机构股权清晰类股东的股权占比较低，部分股东未经核准，并存在违规质押行为；某机构盲目追求多元化发展，业务发展偏离主业，过度追求金融综合化经营；某机构“一言堂”现象严重，风险管理制度不执行，说一套、做一套，内部监督只走流程，不进行实质性审查等。

在采访中了解到，在被监管部门发现的这些公司治理问题中，“设立非金融子公司”成为问题机构绕开监管的一大通道。比如，通过设立非金融子公司或利用层层嵌套的金融产品等手段，绕开监管向关联方输送资金；又如，直接或通过子公司间接设立大量非金融子公司、项目公司、通道公司，将资金违规投向高风险领域，并向关系人输送利益。

内外综合施策加强监管扎紧篱笆

近些年来，部分机构治理结构不健全，内控机制薄弱，为利益输送等问题和风险的发生提供了温床。“监管部门之所以高度重视公司治理问题，主要是看似停留在公司层面的内控风险，可能会随着业务的发展而加速放大。”业内人士一针见血地指出。

监管威慑力凸显，严监管渐成常态。记者从相关渠道获悉，下一步，监管部门将在多方面发力，继续强化公司治理监管。

具体举措包括：在发挥“两会一层”作用方面，持续开展对机构董事会运行的专项检查和不定期抽查，建立董事履职评价制度；在规范股权管理方面，研究违规股权处置整体方案，进一步完善非金融企业投资保险机构资质标准；在严打违规利益输送方面，开展关联交易抽查，对发现的违规问题强化整改、问责和处罚，启动建立行业关联交易监管信息系统。

同时，为引导机构高质量发展，将持续纠正机构发展战略、经营模式偏差等相关问题；科学制定推动行业由高速发展向高质量发展转变的综合评价体系，加强机构激励约束机制监管；对机构隐匿风险、滞后风险暴露等行为，采取责令整改、行业通报等监管措施；将战略管理作为公司治理评估的重要组成部分，对于发展战略盲目激进的机构降低评估等级，对其机构和业务扩张进行限制等。

此外，还将加强金融控股（集团）公司管控，严防无序设立子公司风险。据业内人士透露，若干前期盲目扩张的保险集团，已经在清理整合附属机构，逐步退出与主业协同不高、经营效益差的子公司。

据了解，下一步，监管部门也会调研摸清银行、保险公司非金融子公司的底数和主要风险点，并研究建立非金融子公司监管信息数据库，加强风险监测，及时采取监管措施。同时，弥补制度短板，严格审核和规范新设非金融子公司。

【银保监会第三次召集车险座谈会 强调监管全国一盘棋】

慧保天下 2019/04/24

不让老实公司吃亏！银保监会第三次召集车险座谈会，强调监管“全国一盘棋”

2018年12月以来，车险监管“先礼后兵”，一波严似一波：

2018年12月13日，保险业协会车险专业委员会第三次全体委员大会在北京召开，深入探讨车险发展问题，分管财产险的中国银保监会副主席梁涛出席会议并发表重要讲话，指出车险业高手续费捆绑销售、数据不真实、重规模轻合规轻效益等问题依旧突出，并明确表示，“总公司管理层不要认为违规是行业的潜规则。”

这之后，保险业协会再提车险自律，强调不做假账、鼓励互相举报、考核指标不高于新车销量增速等。

与此同时，一些地方银保监局也开始加大对于违规机构的处罚力度，先后无限期暂停多家地市级分支机构车险业务，让各保险公司都充分感受到了监管推行“报行合一”“严监管”意志之坚定。

进入2019年，车险严监管的态势有增无减。2月21日，银保监会召集人保、平安、国寿财等8家公司主要负责人进行第二次集体谈话，再度强调监管之态度。

彼时，为“杀鸡儆猴”，被勒令暂停车险业务的保险分支机构已经达到24家之多。

近日，慧保天下获悉，银保监会又第三次召开车险座谈会，再度为解决车险问题把脉，着重强调车险监管“全国一盘棋”——随着“报行合一”的深入，影响车险市场发展的一些深层次问题也开始显现，而其中很重要的一项就是各地银保监局对于车险业务的监管力度并不一致，导致一些“老实公司”深感“吃亏”，长此以往，显然不利于从根本上解决车险行业乱象。

1. 各地银保监局“报行合一”执行力度不一，“老实公司”吃亏

面对车险市场乱象、行业濒临亏损、现金流压力加大的情况，几个月以来，银保监会牵头之下，全面强化车险业务监管，严格推行“报行合一”，近30家保险公司地市级机构车险业务先后被全面叫停，一时之间对整个车险行业形成极大震慑，手续费乱象在一定程度上得到遏制。不少业内人士都表示“瑟瑟发抖”，而一些中介机构的年报则纷纷“吐槽”受“报行合一”影响，手续费率被压缩。

转机初显，然而在车险“报行合一”持续深入推进过程中，一些深层次问题也开始显现，其中，与银保监系统关系最密切的一点就在于：由于各地银保监局在实际的处罚中力度并不统一，导致一些严格执行监管政策的“老实公司”纷纷叫屈。

比如，有的公司因为总部营业部不在北京，银保监会往往鞭长莫及，而当地银保监局对其影响力有限，导致其在实际车险经营中往往容易轻视监管规定，再加上当地政府部门的奖励，使其获得费用竞争优势，在监管大力推行“报行合一”，其他公司纷纷收敛的同时，其市场份额却快速攀升，当地同业只能“干瞪眼”。

再比如，由于不同监管局监管力度不同，保费外流也引发了一些公司的不满。据悉，某省监管局加大市场查处力度，严格执行报行合一，在两省交界处的几个地市业务却开始流向临近的省份，导致本地保费收入锐减，政府税收也受到一定影响。

监管力度的不同，导致在车险业务实际经营中出现了“老实公司”吃亏的现象，如果不能有效解决这一问题，不能形成老实公司获益的局面，无疑会导致前期努力功亏一篑，再度陷入恶性竞争、劣币驱逐良币的境地。

这要求车险监管必须是“全国一盘棋”，必须做到公平公正，如仅限于在某地或某省严格执行“报行合一”，很难长久有效。

2. 银保监合并尚未彻底改变各地派出机构自由裁量权较大现象

车险监管“全国一盘棋”并不是一个新的概念，实际上，监管部门在此前文件中对此已经有所提及。

2月21日，中国银保监会财险部向各银保监局下发《关于近期车险市场监管有关情况的函》，就一段时间以来整治车险市场乱象的结果以及当中存在的一些问题进行了总结。

该文件明确表示，各银保监局依法严肃查处车险市场违法违规行为，加大对市场乱象的治理力度，推动车险市场秩序有所好转，但由于各局整治力度参差不齐，各地区车险市场秩序好转程度也存在较大差异。

《关于近期车险市场监管有关情况的函》鼓励市场乱象突出但尚未停机构车险业务的银保监局“采取切实措施”，同时明确，对于单家财险公司在辖区内连续有多家地市级机构被叫停车险业务的，可在全省范围内暂停车险业务。

此次监管部门第三次召开车险座谈会，再次谈及该问题，显示了对于车险监管“全国一盘棋”的高度重视。

值得注意的是，由于原保监会特殊的历史沿革，其在各地的派出机构在具体业务监管方面，一向具有较大的自主裁量权，坊间甚至有“36个保监局，36个保监会”的说法。

尤其是在车险业务上，由于新一轮商车费改本身采用的就是渐进式的改革进程，最直观的体现就是各地车险自主渠道系数以及自主定价系数取值范围并不统一，有高有低，实际加大了地区之间的差异。

2018年原银监会与原保监会合并，原银监系统行事风格也开始深入影响原保监系统，业界人士普遍认为，原来各地监管局较大的发挥空间将因此被进一步挤压。但就本轮车险严格“报行合一”的行动而言，不同银保监局在严监管方面体现出来的力度仍大不相同。

根据《关于近期车险市场监管有关情况的函》，发函时，已经有24家地市级机构车险业务被叫停，但这些处罚只来自于9家银保监局。

其中，山东局5个，河南局5个，浙江局4个，广西局3个，安徽局2个，青岛局2个，四川局、新疆局、山西局各1个，其他银保监局则一个也没有。

3. 综合施策打造监管“全国一盘棋”

对于如何解决各地监管力度不同的问题，一些业内人士给出了自己的见解。

有业内人士认为，统一监管力度，最直接的方式就是统一各地处罚标准，例如规定对超出行业平均增速较多的机构统一进行严格处罚。红线明确了，各地也只能照章办事。

针对一些地方法人总部营业机构“天高皇帝远”的想法，有业内人士建议应该推行属地化监管，至少在一个辖区内对车险业务进行统一监管力度，坚持公平的监管政策。

车船税是影响保费流向的重要因素之一，据悉，有的保险公司靠地方政府车船税返还获得竞争优势，显著抬高市场手续费。规范车船税返还，对遏制车险乱象蔓延显然具有一举多得、牵一发而动全身的显著作用，能让各方感受到立竿见影的实际效果。

针对保险公司与中介公司相“勾结”破坏市场秩序的行为，则有建议指出，应实施“保险公司、中介公司同查同处”。因为对于银保监局而言，中介公司往往呈现“小”、“散”等特征，实际查处难度较大，如果将其与合作保险公司进行绑定，将从源头上遏制中介与保险公司合谋扰乱市场的行为。

避免因政策不公平带来竞争的不公平也是重要方式之一。在实际经营中，分支机构数量是决定公司发展的重要因素，但按照现行的监管规定，保险公司设立分支机构实行严格的审批制，而中介公司设立分支机构仅需要备案，可在短期内就实现数量的快速增长。

这其实也是一种不公平，导致一些分支机构少的保险公司不得不倚重中介开展业务，甚至受其裹挟。对于由于政策导致的“不公平”现象，显然也应予以高度重视。

当然，最根本的还是要扭转保险公司“唯规模论”，利用政策杠杆引导其放弃粗放式的发展模式——毕竟，简单的处罚虽然有一定的震慑作用，但如不是综合施策，引导市场主体真正走上科学发展之路，一切的努力恐都难以持久。

【沉沦苦海还是浴火重生，2019，中国车险市场的最后守望之年】

慧保天下 2019/04/09

讲真，车险，一直担纲着财产险保费担当的角色，也一直是保险界热度最高的话题，然而，在2019年，车险却进入了一个极其严酷的时刻。

车险市场的发展质量急速下降。各家公司玩命似的在车险恶性竞争上加码，一来二去，2018年整个车险行业仅仅实现了10.53亿元的承保利润，同比减少63.36亿元，下降幅度达到85.75%，承保利润率仅0.14%。车险保费增速是2003年以来的最底点，整体增速首次低于10%，绝大多数车险承保公司以亏损收场。

可以说，如果2019年不扭转局面，车险将走入历史大底，危急存亡的时刻。

伴随着车险市场的形势急转直下，监管出手也越来越犀利。2018年，监管部门重点在商业车险费率“报行合一”。而进入2019年后，则是频频出重拳，直接叫停违规公司的车险业务，截至到3月5日，9家银保监局先后对26个计划单列市和地市级保险机构采取停止商业车险条款和费率的监管措施。也许，监管有自己的数据和逻辑，也在和时间赛跑。

车险的天，确实要变了。

01

车险市场，已经不再是监管的“阿喀琉斯之踵”

过去多年，监管对车险还是爱护有加，不能说是有些瞻前顾后，最起码没能敢大刀阔斧。今时不同往日，2019年的车险监管，招招直奔要害。

首先是，态度不再暧昧。监管政策一改往日，更加狠准稳。监管停止业务的几个地区，都是以人保、平安、太平洋等大公司为主，这个情况绝对是数十年未有的大手笔，监管不再和保险公司玩“消耗战”，而是直接打起了“拒止战”，发挥绝对监管强度的震慑力，就是要把违法违规拒之门外。

第二点，处罚力度不断加大。监管的发力点紧盯车险，2019年一季度24家银保监局针对保险业共开出193张罚单，累计罚款3113.3万元。其中，针对财产险公司罚单48张，金额1254.4万元；针对保险专业中介机构罚单92张，金额1202.7万元；行业内人士自然明白，财险+中介的组合，基本上就是车险套费的标准配置，监管直接高压查处，意图不言自明。

第三点，监管协同力度也是出乎意料的大。车险光靠约束保险公司肯定不行，一个巴掌拍不响，保险中介也往往推波助澜。4月2日，银保监会官网公布《中国银保监会办公厅关于印发2019年保险中介市场乱象整治工作的通知》，明确要求：严禁利用中介渠道业务为其他机构或个人牟取不正当利益；要求保险中介机构合规经营，不得给予客户合同约定以外利益。监管发起的中介乱象整治，也是车险市场治理的标准动作，可以说，从侧面包抄了车险违规的后路。

为什么2019年监管变得疾风劲雨？大概推测，应该有三个原因：

一是监管的底线变了。以往，市场和监管博弈，市场不相信监管可以放弃保费增长指标，赌监管不敢承受保费的负增长，这个策略确实也起到了效果。但根据统计，2018年，全国承保机动车辆商业保险保单保费6149亿元，同比仅增长2.6%。

进入2019年，统计局数据显示，新车销售持续负增长，必然导致今年的商业车险保费雪上加霜，甚至有可能负增长。

远的有辽宁、天津GDP挤水份，近的有中国人寿年报利润大幅下滑。监管就坡下驴，也就没有什么保费心魔了，必然会大刀阔斧。

二是车险不再那么重要。2018年监管部门合并之后，银行保险通盘考虑，车险的份量明显降低，此前操作车险改革的领导们也纷纷离开岗位，于情于理，都不能再投鼠忌器了。

三是金融供给侧结构性改革需要示范。供给侧改革必然带来市场优化，必然有退出，可以是机构的退出，更可以是业务的退出。对于车险来说，机构和业务双退出，才能猛药治病。

02

车险市场的困境，在于长期以来市场力量和人为安排持续博弈，而市场力量的盲目性加大了破坏力

设立了保险公司当然得做业务，最容易上手的自然是车险，尤其是在过去十多年，汽车市场处于一个超长的牛市里，车险保费水涨船高，谁不做谁傻。

但车险又是一个强监管的行业，车险几乎是全国一个价，从资产 A9 的大拿到小镇青年，从一年长途 10 万公里到一周开一天，车险基本没啥区别。其他电子、服装、首饰、汽车，品牌溢价十分明显，奔驰就是比吉利附加品牌溢价高。但车险买人保、买平安有差别吗？有一点，但看起来又好像没有，车险附加的服务特质十分不丰富。怎么办，只有价格战。

这么多年来，车险一直奉行“以补贴换市场”。原来手续费给中介和代理人，再由中介以返现、油卡等优惠给了客户，现在保险公司自己控制的网销和电销，都直接返现、赠送，导致车险市场变成了一个比拼返点高低的大卖场。常规行情，四大保险公司返点卡线 40%，小型保险公司返点卡线 50%。

车险成了修罗场或者炼狱，谁都无法逃脱。大公司有大公司的难，小公司则是随波逐流。

行业老大是人保财险。严肃讲法，人保集团和人保财险的服不服管问题，是近年来人保系人事变动和大佬靠边站的根本问题。人保集团是家长，要行事威严，人保财险是长子，要为家庭做贡献，可弟弟妹妹不成器，长子心里也窝火。集团市值不及财险，会显得家长治家无方。逼到墙角，**全集团的人吃马喂系于人保财险的利润。既然大者恒强，那不断扩大车险保费规模就是最优选择。**

平安家大业大，但产险同样是不可或缺的，2015-2018 年，平安产险的板块的净利润分别为 126.5、127、133.72、122.74 亿元，而平安银行的净利润分别为 218.65、225.99、231.89、248.18 亿元，**产险基本上咬住了银行一半的利润，夫复何求？完全没有舍弃的道理。“超人计划”现在光做不说，不代表不存在。**

太保的产险则是比较优势，寿险翻身快，几家后期之秀轮番攻上来，太保的寿险也是疲于应付。但产险固化久矣，人太平的大盘子基本已成定局，跟着人保、平安吃肉喝汤，基本盘不可舍弃。所以，你要价格战，便战。

至于其他的中小公司，国企背景的不计成本，保费好看是第一的，董事长大笔一挥就开干；民营老板心气高，没有成绩就换人，但民营老板在辨别真伪上差点意思，职业经理人为了个人利益，说话也半真半假，陷入车险不能自拔；普通的一众小业务员和大业务员，手中有资源必然待价而沽。

但市场力量总是盲目的，60 多家公司不可能步调一致，整齐划一，必然是各有各的路，最优策略就是价格打到底。翻阅监管的处罚，名目繁多，虚挂中介业务，编制或者提供虚假的报告、报表、文件、资料，财务业务数据不真实，委托未取得合法资格的机构从事保险销售活动，都成了车险的家常便饭。亏损是常态，但谁也不敢轻易放弃，进入最差的博弈困局。

谁也不知道，扣除中介费用后，车险的真实保费有多少？或者说，车险的价格虚高多少？

03

车险创新是走出困境的最佳选择，但需要监管的真正放手

车险监管一直鼓励创新，但一直没有创新，为何？《从 0 到 1》这本书提到一个观点，在“垄断”的保护下，企业有更多时间“从容”思考自身与未来。也就是说，企业没有了生存压力，才会认真考虑创新的问题。

只有人太平绝对的垄断之下，变得太傲慢，客户才有选择新公司的想法，一家小公司才可以适当的提费，开展差异化竞争。也就是说，大公司绝对垄断之下的小公司才有创新空间，利润已经高到大公司不愿意去侵占小公司的领域，才能放小公司一条所谓创新生路，但车险市场现在显然不是。大公司更加有迫切的利润需求，任何创新都会在绝对的价格战前失败。

按道理说，人保、平安最有可能创新、最有可能启动第二品牌计划，比如人保车险开发面向互联网用户的新品牌。人保尚且做不到，其他中小公司根本不可能实质性创新。

熊彼特以提出“破坏性创新”闻名，他认为，所谓创新就是要“建立一种新的生产函数”，即“生产要素的重新组合”，熊彼特进一步明确指出“创新”的五种情况，但在目前的车险市场强监管环境下，扶持创新的力量太弱小。

(1) 采用一种新的产品，或一种产品的一种新的特性。比如，按里程计费会受到部分行驶里程少的客户的欢迎，但是部分类似项目被叫停。

(2) 采用一种新的生产方法，这种新的方法可以存在于商业上处理一种产品的新的方式之中。比如，采取全 AI 定损理赔替代人工定损，可能有效提升效率、降低成本，但目前技术尚未精准突破。

(3) 开辟一个新的市场，不管这个市场以前是否存在过。比如，开发专门针对高速公路场景发生的车祸的车险伤害保障产品，提高行驶安全配套，但目前第三者责任险不允许分层。

(4) 掠夺或控制原材料或半制成品的一种新的供应来源。比如，车联网项目在整车出场之际就安装 OBD 模块，依据车辆行驶状态个性化定价，也是难以做到。

(5) 实现任何一种工业的新的组织，比如造成一种垄断地位，或打破一种垄断地位。比如，整合车险前端销售平台或者后端理赔服务平台，降低车险前后端成本，但目前，各家公司都不互相信任。

创新本来是市场经济的天经地义，但车险监管的特殊性，导致车险创新屡屡吃瘪。

实际上，创新的主体是“企业家”，企业家精神才是发展的真实动力。我国保险市场上几家稳定发展的企业，其领头人都是浸淫行业二三十年的常青树。当然，话说回来，企业家的稳定与保险公司股东的合理性、投资理念的成熟、治理结构的完善等都密切相关，如今的行业公司治理水准只能支持车险短期行为，而短期行为必然会导致市场的乱象，光靠一个产险部是解决不了问题的。

如今的局面，或者惨烈拼杀后高度垄断竞争，或者鼓励创新优胜劣汰，总之，有一部分低水平承保公司和承保能力必须退出，别无他法。“报行合一”好是好，但老百姓也需要物美价廉的车险产品，车险总不能再给老百姓紧张的现金流加杠杆吧。

套用一句大家耳熟能详的话“留给中国车险市场的时间不多了”。

【保险公估：巴黎圣母院 90%藏品幸免于难】

中国保险报网 2019/04/19

对于巴黎圣母院 15 日的大火，美国顶级保险公估公司塞奇维克（Sedgwick）艺术品业务主管米歇尔·奥诺（Michel Honore）16 日表示，随着应急转移工作的推进，几乎可以确定，巴黎圣母院珍藏的文物和艺术品约有 90%幸免于难。

据介绍，奥诺已接到任务——对巴黎圣母院的藏品在此次大火中遭到的损失进行全面的评估。奥诺介绍说，应急转移计划包括将藏品进行必要的“包装”，进行得很顺利，完全按照预定计划进行。这也是实际损失并不像之前预想的那么严重的原因。

在接受电话采访前，奥诺刚刚结束在巴黎召开的一个公估会议，议题是由多家保险公司指派的专家各自就出险情况近距离地进行现场排查。

据了解，巴黎圣母院的藏品在 1000 到 1200 件之间，包括贵金属工艺品、老式教堂服饰和油画等。奥诺透露，在转移过程中，最先救出来的是荆棘冠和十字架。在转移计划中，它们被列在最高级优先抢救名单中。

奥诺说，巴黎圣母院中的大部分大型油画应该没有问题，但需要相关专家做进一步详尽的鉴定才能确定。而大火当晚没有及时转移的藏品，目前也在由专业人员进行检验、包装、移出并送往卢浮宫，以便进行修复。

奥诺透露，目前已有 5 家公估公司受命参与此次火灾损失的估损工作。他表示，除了如荆棘冠这样级别的文物，公估公司需要对手工艺品的价值进行例行评估并汇总，在保的手工艺品一旦遭到破坏，保险公司将进行赔付；此外，保险公司也将为物件修复相关费用买单。

【三责险保额 5 年升五成】

湖北日报 2019/04/16

车轮滚滚，带来的不只是便利，还有令人烦恼的事故。

三责险，即第三者责任保险，是重要的车险险种，用于交通事故中造成其他车辆、人员、财产损失的赔偿。目前，强制性的交强险财产损失最高赔偿 2000 元，死亡伤残最高赔偿 11 万元，医疗费用最高赔偿 1 万元。

湖北日报全媒记者在调查中了解到，眼下在我省，超过八成车辆三责险的保额已升至 50 万元以上，平均保额 5 年来攀升了近五成。事故赔偿金额也在快速上升，负全责的车主赔偿超过百万元已不罕见。

事故赔偿何以越来越高？车险保额何以快速升高？

八成车辆投保逾 50 万元

这是一起并不罕见的案例。

去年的一天，谈某驾车与骑摩托的江某相撞，伤者江某不幸重型颅脑损伤。花去 30 多万元医疗费后，伤者得以生还，但落下 3 级伤残，基本丧失生活能力，长期需要有人护理。经裁定，负全责的谈某支付残疾赔偿金 51 万元、护理费 54 万元，加上医疗费等，赔偿金额达到 128 万元。由于车主谈某投保了 50 万元三责险，加上交强险 12 万元的理赔，他还需承担 66 万元的高额赔偿金，为此背负上债务。

这是省内某财产保险公司向记者提供的一起交通事故赔付案例。根据该公司提供的数据，赔付额超过 62 万元的车险事故并不罕见，2018 年达到近百起。

一起事故，如同大病一样，正在成为一些家庭巨大的潜在威胁，这使得三责险保额快速升高。

目前，市场上三责险保额主要有 5 万、10 万、15 万、20 万、30 万、50 万、100 万、150 万、200 万、300 万元等档位。

4 月 11 日，省保险行业协会向记者提供的 2018 年湖北省车险业务数据显示，50 万元、100 万元两档三责险是绝大多数车主的选择，我省 41.9% 车辆选择 50 万元保额，39.80% 的车辆选择 100 万元保额，另有 4.5% 的车辆选择 20 万元及以下保额的三责险。还有 6.5% 的车辆“裸跑”，没有投保三责险。

某财产保险公司湖北分公司车险部人士称，还有少量车主的投保额高于 150 万元，去年还有 6 台车在该公司投保了 500 万元保额的三责险，这是该公司私家车三责险单笔最高保额。

据统计，目前我省车辆三责险平均保额为 65 万元，较 5 年前有较明显增长。“5 年前，一般私家车三责险保额以 30 万、50 万元为主，平均保额 40 来万元，5 年时间平均保额上升了近五成。”一家保险公司车险部门人士对记者说。

赔偿标准每年涨一成

三责险保额上涨背后，是交通事故的频发及事故赔偿金的不断上升。

根据交管部门数据，武汉市机动车保有量去年突破 300 万辆大关，到今年 3 月底已达 322.5 万辆。全省汽车保有量超过 630 万辆，其中私人轿车保有量约 400 万辆。

车轮滚滚，风险不容忽视。

省保险行业协会 4 月 11 日提供的 2018 年车险理赔统计数据显示，1 年之内的新车出险率最高，达到 32.35%；1 年至 2 年车龄的车辆出险率达 22.15%；2 年至 8 年车龄的车辆出险率在 19.2%至 16.66%之间，相对较稳定；8 年至 10 年车龄的车辆出险率为 14.72%，10 年以上车龄的车辆出险率为 12.71%。这说明，即使是开车 10 年的老司机，事故率也超过 10%。

出事故，就会有赔偿。数据显示，由于人均收入逐年上涨，伤残、死亡赔偿标准也逐年上升，每年平均增幅在 10%左右，一旦出险且涉及伤人，保险赔偿额度是否足够就尤为重要了。

根据交通事故赔偿标准规定，60 周岁以下发生车祸死亡的赔偿标准，为上一年度当地城镇(农村)人均可支配收入乘以 20 年。武汉市 2018 年城镇居民人均收入为 47359 元，死亡赔偿金就是 94.7 万元。如果是伤残，根据不同的伤残等级，除了医疗费、残疾赔偿金外，可能还需赔偿误工费、护理费、精神损害抚慰金、被抚养人生活费等。如果伤残等级较高，赔偿金额可能比死亡赔偿金更高。

除了人，车流中的豪车愈来愈多，擦碰了它们，修理费也令人咋舌。眼下，武汉及各道路路上，兰博基尼、劳斯莱斯幻影、迈巴赫等已不鲜见。记者查阅相关资料，我省价值超过 500 万元的豪车即人们说的“大牛”不断增加。在武汉，车价 500 万元以上的劳斯莱斯有 100 辆左右，裸车价 700 多万元的兰博基尼 LP700-4 超过 10 台。有报道称，早在 2013 年，武汉价格 100 万元以上的豪车保有量就达 1.9 万辆。考虑到“遭遇”豪车的概率越来越高，不少车主提高三责险的保额。

如何选择 因人而异

三责险究竟买多少才能安心呢？

在专家看来，无论是新手，还是老司机，遵守交通规则，谨慎驾驶，保持良好习惯，才是防风险的最好措施。但保险的意义，就是在于防范极小概率的风险。多位保险专家建议，车主除投保交强险外，三责险的保额建议在 50 万至 100 万元为宜，如果车辆平时很少使用，保额可以选择 50 万元，如果车辆使用频率较高，驾驶技术一般且有不良驾驶习惯的车主，在经济条件允许的情况下，建议最好投保 100 万至 200 万元的保额。

不同保额的三责险，投保价格差别大不大？

记者拿到的某财产保险公司价格表显示，30 万元保额三责险投保价格是 1484 元，50 万元保额投保价格是 1781 元，100 万元保额投保价格是 2319 元，150 万元保额投保价格是 2662 元，200 万元保额投保价格是 2958 元。可见，投保 100 万元只比投保 50 万元贵 538 元，投保 200 万元比投保 100 万元贵 639 元。如果算上未出险优惠等折扣，在投保时多花 300 元左右，就可以把三责险保额从 50 万元提高到 100 万元，或 100 万元提高到 200 万元。

-链接

新车出险率超过三成 小事故处理有“窍门”

湖北日报讯(记者张阳春)新车、旧车哪个更容易发生事故？数据显示，车龄与出险率呈反比，新车出险率超过三成，随着车辆使用年限增长出险率逐步降低。

保险公司理赔人员称，开新车的往往新手较多，相对“手潮”，因而较容易发生交通事故。这也是新车买保险一般不打折的原因。

据介绍，小擦碰在车险案件中占比较高，2018 年全省理赔案数中占比最高的为 2000 元以下的小案件，占比达 51.28%。

“早知道去年发生的两次小事故不报保险，自己掏钱修了算了。”刘先生有些懊悔地说。他 3 月份续买车险时，被告知因为上一年度车辆出过险，价格上浮 25%，算下来多掏 4000 元。而当初如果自掏腰包不报保险，也就 2000 元左右花费。

据了解，根据车辆出险历史情况不同，商业险续保价格可相差 3 倍多。以某辆连续 3 年未出险车辆续保为例，优惠后保费为 3600 元，如果上年发生过一次理赔保费为 6000 元，如果发生过两次理赔保费则上浮至 7500 元。

发生了小擦碰，要不要找保险？保险业内人士称，如果几百元可以修好的小事故，找保险公司理赔并不划算，因为这影响到下一年的投保价格。车辆出险后，可比较修车赔偿金额与保费优惠金额，从而作出理智选择。如果修车、赔偿金额低于保费优惠金额，那选择“私了”更划算。保险理赔人士还建议，发生小擦碰事故、损失不大，可快速协商“私了”，如果协商不成可拍摄现场情况并通过交警微信公众号快处快赔，避免长时间等待并因占道而影响道路交通。

【京沪新房强制上保险 业主只受益不买单】

上海证券报 2019/04/22

近日一条关于“北京新房即将强制上保险”的新闻，引发了广泛的关注。其起因是：北京市住房城乡建设委、北京市地方金融监管局和北京银保监局在上周联合就《北京市住宅工程质量潜在缺陷保险暂行管理办法（征求意见稿）》（下称《管理办法》）公开征求意见。

《管理办法》规定，住宅工程质量潜在缺陷保险适用于北京市新建、改建和扩建的住宅工程。其中，北京新建住宅工程项目，应在土地出让合同中，将投保工程质量潜在缺陷保险列为土地出让条件。也就是说，投保这一险种，成了新建住宅开发商拿地的前提条件之一。

住宅工程质量潜在缺陷保险（IDI），顾名思义是指由住宅工程的建设单位投保的，保险公司根据保险条款约定，对在保险范围和保险期限内出现由于工程质量潜在缺陷所导致的投保建筑物损坏而履行赔偿义务的保险。

虽然IDI是舶来品，但在2012年开始便率先在上海试点。2016年，在试点反馈良好的基础上，开始在上海全市保障性住宅工程和浦东新区范围内的商品住宅工程中实施。2019年3月，IDI制度开始在上海全市商品住宅和保障性住宅范围内实施。

据记者了解，除上海和北京之外，目前还有广东等地也正在研究IDI制度。这个看似“冷门”的保险产品，因为可以给老百姓（0.31%）带来真正的实惠，同时为政府优化城市建设治理提供重要工具，也越来越受到各方关注。

作为这方面的权威专家，平安产险风险研究与防控部总经理袁勇民昨日在接受上海证券报采访时表示，IDI的投保人为建设单位（开发商），而受益人和索赔权益人为业主。通过该保险机制的建立，业主的权益得到了最大的保障，可以说这是一种民生保险。

袁勇民表示，IDI在一些欧美国家都属于强制保险。按照上海《上海市建设工程质量和安全管理条例》和北京《北京市建设工程质量条例》，IDI可以理解为法律意义上的强制保险，但在具体执行中能否成为强制险种还要看两地具体的实施细则。如果要成为操作层面的强制保险，就要设立卡口，比如没有保险，就不能办理施工许可。

另外，中国在引入IDI制度上还有不少创新。袁勇民举例说，比如，从质量风险控制角度看，中国的建设工程质量潜在缺陷保险机制引入了由保险公司委托独立第三方工程质量风险管理机构的质量风险管理制度，较国外如法国由建设单

位（开发商）委托技术勘查机构（TIS）的做法更适合中国国情，有利于第三方工作的独立、公正和客观。

那么，业主买的房子有了 IDI 后，对业主有什么好处呢？袁勇民分析称，近年来，因建筑质量问题发生的纠纷数不胜数。“以前出了房屋质量问题，要找开发商、施工单位，但现在很多项目开发都是项目公司制，项目开发完毕，开发公司就会解散。施工单位等两年质量保证金拿到手后，也未必会及时到场维修，而且也存在施工单位破产、改行等情况。因此，对于业主来说，就会面临找不到责任主体或被推脱不进行维修等情况。”

有了 IDI 制度，一旦发生质量事故，业主可以直接向保险公司报案，由保险公司提供资金，并介入后续全部维修处置工作，可以最大程度地保障业主权益，有效解决物业维修耗时久、程序烦等难题，避免因责任牵扯不清、最后只能由业主为建筑质量问题买单的情况。

可能有业主关心，投保 IDI 后会不会增加开发商的负担，进而转嫁给老百姓，并推高房价？对此，袁勇民解释说，“按上海目前的实施情况看，数据不是很多。考虑到这是开发商为自己购买的保险，而且能减少自己将来的维保费用，所以我们研究认为，这个成本不一定会转嫁给消费者。如果单纯计算保费对造价影响的话，保费大概增加造价 30 元至 40 元/平方米，相较于上海新房房价的平均水平而言，保费增加的成本几乎可以忽略不计。”

除在住宅上推广之外，袁勇民认为，IDI 未来在国内的发展空间很大，其他房屋建筑如办公楼宇、商场、医院、学校等都可以投保，甚至市政工程如地铁、桥梁、隧道等都可以是被投保的对象。“如果全面推广，应该会有数百亿保费规模的空间。”

【2019，P2P 的穷途末路】

财新网 2019/04/16

经济下行、监管压力、股市抽血，已将危机四伏的 P2P 推到了边缘，该来的终究会来，金融科技只是服务于金融的科技，并不会替代金融本身

【财新网】（专栏作家 嵇少峰）自 2015 年写了《为什么说 99% 的 P2P 终将死亡》一文后，我和 P2P 就结下了不解之缘。时间如白驹过隙，随着一个个 P2P 的倒下，我并没有因预言得以验证而快乐，而是陷入莫名的悲伤。数百万出借人遭受损失，数千个平台创始人穷途末路，投机者也罢、疯狂者也罢，终是一地鸡毛、满身是伤，而借金融科技登堂入室者甚少。

刚刚曝光的《网络借贷信息中介机构有条件备案试点工作方案》再一次引发了业内骚动。方案中种种规定，实际上还原了 P2P 本来的类信贷机构属性，管理严格程度甚至超过了小型银行。这件事将推倒一系列多米诺骨牌，结果可能比想象的更加复杂。

我们应该认真的反思一下了。

P2P 真正解决了什么问题？

1、目前 P2P 平台中，有批量生产真实资产的能力（即信贷项目是平台本身获得并组织风控）的平台不超过三分之一。这些真实资产主要包括三类：一是传统银行的次级类公司客户；二是房抵贷、车抵贷这些放松第一还款来源、主要追求第二还款来源的个人经营类客户；三是目前占比最高的现金贷业务。前面两类毫无疑问属于传统信贷的次级类客户。而现金贷市场相对复杂，由于监管对现金贷定义并不明确，里面实际上既包括良性的小微信贷需求，更多的是恶性的、对社会弱势群体有侵害性的伪产品。（关于现金贷另文详述）

2、超过三分之二的平台本身没有直接生产资产的能力，基本只起到募集资金、即向不特定公众变相吸收存款的功能。这些平台往往与其它批量生产资产的机构合作，或为自己的产业链、关联公司甚至自己提供资金。由于 P2P 平台的资金来源成本很高，加上居高不下的运营成本，所以能嫁接的资产极为有限。无论是对外寻找合作机构，还是希望用关联企业的经营利润来消化这些资金，高风险当然是不可避免的。

3、p2p 并没能用科技手段有效解决出借人与借款人之间信息不对称的问题。多数 P2P 平台不生产真实资产，当然谈不上对解决出借人与借款人之间信息不对称问题。有相当一部分平台自己生产资产，但多数也是采用类似银行的传统方式，且客户质量、风控标准普遍比银行低，P2P 的资金成本过高，逆向选择必然指向次级类客户。这里面要谈一个另类的、又是 P2P 投向最多的市场，即现金贷。抛开合规、道德感不谈，小额线上信用贷，似乎是当下唯一一个有规模、最具科技特点、具有极高效率的科技信贷产品。如果说中国金融科技最具代表性的成果，我认为就是现金贷。但是，现金贷在技术上也没有彻底解决问题。现金贷风控的本质是结果引导、概率致胜。它们对客户基本信息的采集范围非常狭窄，主要依靠信贷结果对决策引擎进行修正，这虽然有一定的依据，但这种做法有三个致命缺点：一是纯数据驱动的信贷产品很容易被模仿与复制，大量乱入者会使市场受到严重冲击，导致风险状况及决策模型失真或失效；二是纯数据驱动的信贷产品，在初创期需要牺牲大量资金与时间来进行验证，过一段时间也能做到相对可靠，但一般不容易跨过经济周期的洗礼，因为这种产品对客户的基本信息了解太少，无法以此预测客户未来的趋势，风控是以结果为导向的，当外部经济、信贷环境突变、不良贷款大量出现时，机构已反应不及，因此很难抵抗周期性、系统性风险；三是欺诈与反欺诈的技术斗争会长期存在。技术是一把双刃剑，既可以为信贷机构所掌握，也可以被不良者所利用，这种产品需要信贷机构长期在技术上投入、成本巨大，碰到黑天鹅的机会较多。国内现金贷业务发展仅三五年时间，欺诈与反欺诈竟然成为信贷机构与客户之间的常态，这都让现金贷这种产品变得不很可靠。现金贷跟银行信用卡业务相似，都是强周期性产品，但信用卡授信往往需要持卡人很长时间的消费与信用验证，安全性与客户质量明显优于现金贷，同时信用卡发卡银行都有很强的资本充足率与流动性支撑，使其多数能扛住市场急剧下行的风险，而现金贷机构显然很难做到，结果往往是不停地死在挣钱-挣钱-赔大钱-死亡的路上。（详见《为什么说 99% 的现金贷终将消亡》）。当下的现金贷江湖被乱象困扰，远不是我们真正想要的现金贷，大量乱入者利用欺诈、软暴力等种种手段侵犯借款人利益，乱入者拉高了流量成本、抬高了共债的风险、培育了大量不守信人群。劣币驱逐良币，使得较低利率的良性小额信用贷无利可图、难以生存，市场被扭曲。

金融科技与 P2P 是不是一回事？

这几年中国金融科技的高速发展，的确取得的一些成绩，这既与中国的监管未实质到位有关，又因中国庞大的市场给了金融科技大量的试错机会。

P2P 跟金融科技完全是两个性质。P2P 强烈表现出的是从社会公众获取资金、从事类银行信贷业务的一种业态。金融科技只是金融技术、战术手段的集合。如果把信贷行为切割为发现需求、风险识别、风险定价、风险管理、资金

匹配这五个主要环节，我们会清楚地发现，p2p 除了能做资金匹配外，其它四个环节都是可以由不需要什么资质、许可的金融科技公司来实现的。

如果一个科技公司能够有效解决发现需求、风险识别、风险定价、风险管理的问题，能够可靠保证资金的安全收益，为什么要嫁接 P2P 那些高成本、变动频繁、期限难匹配的资金？这就是 P2P 必然不可能大量存在的根本逻辑。当一个金融科技公司的能力得以充分验证与展示后，自然能够吸引低成本资金，一定不会选择高成本的、来自互联网的高成本资金。反过来说，如果一个金融科技公司识别风险、控制风险的能力未能得到充分验证与展示，怎么能允许它用社会公众资金来试错？更何况，高息下金融科技的力量也是极其有限的，根本不存在长期高息下仍能有效控制风险的信贷技术。

一个严肃的问题就是，中国的银行业并不太能够接受科技公司、纯数据驱动的信贷资产，这里面既有体制之困，也有金融科技公司本身的能力与可靠性的问题。中国的金融科技发展满打满算也就几年，资本与投机者的浮躁，使得团队与技术人员很难耐心打磨与小心求证，多数是立即上马立刻需要通过实际信贷投放来获得利润。没有经历两三个风险周期，技术的可靠性的确是存疑的。同时，金融科技从业者更应该把自己与信贷机构区别开来，重点研究发现需求、风险识别、风险定价、风险管理的细分领域，从技术服务于金融机构、提高金融机构效率的角度确立自己的研究方向，不能从助贷变成信贷承包商，这样才能变成真正的科技公司。从事信贷业务或变相从事信贷业务，一定要按信贷机构的规则来，不接受严格的监管，是不可以从社会公众拿钱的，这个原则全球通用。

中国银行业不能有效拥抱金融科技的根本问题在于其领导与决策机制本身。免责心理、银行长期利益与高管个人利益不充分对称、低风险容忍度、对抵押担保的本能依赖、以评审委员个人经验为基础的决策委员会等，使得银行很难接受科技创新必须的试错过程和决策理念。科技需要长期、高成本的持续投入，而银行业高管的快速流动使银行更愿意通过履约保险、融资担保和保证金的方式快速对接金融科技公司的资产，直接产生效益，很少银行有耐心与能力在科技上作足够的投入。

P2P 这个牌照还有价值吗？

1、我们先从监管的逻辑分析这块所谓的牌照。

将 P2P 平台做成纯信息中介的基础是，市场上对资产端的价值与风险可以用相对公允、简单的方式进行评估，与资金端的议价清晰、准确。显然，高息下的信贷市场很难做到。既然 P2P 做不成纯粹的信息中介那只能做信用中介，而一旦向不特定公众吸收存款，那无论如何都必须纳入审慎监管序列，这也必

然产生资本金、资本充足率、杠杆率、风险保证金等一系列要求。监管部门仍将 P2P 认定为信息中介，只是出于不让 P2P 直接碰老百姓的资金的考虑，而监管上已经将其当成事实上的信用中介。既然所有逻辑都指向做 P2P 就是为了拿不特定社会公众的钱，那么这种组织形式要么像公募基金、证券发行一样被管理（比如美国的证监会认定 P2P 行业是把“债权”转化为证券化的形式，因此债权成为了“权证”，也就应该由证监会进行监管），要么像银行一样被管理，否则一定会形成监管套利与金融风险。

所以，从这个角度看，P2P 牌照实际上是个伪牌照，它的执业特点游离在证券发行与银行信贷之间。监管要么将其规制在证券业，要么将其定位成类银行信贷机构，P2P 本就不应该作为一个独立的行业存在，当然也不应该存在这么一块所谓的牌照。中国之所以大面积出现 P2P 平台，一是因为大家的认知不足，监管存在空隙；二是因为持牌金融准入的高门槛；三是因为国有、民营金融资源分配不均。

从监管的逻辑分析，P2P 这个牌照实际上是比较尴尬的，它的业务边界与监管原则很难准确把握，因此，未来的备案及监管条例必然会层层设防，准入门槛与业务限制首施两端甚至超过一般的公募与银行，这种情况下，P2P 牌照有可能成为一个美丽的陷阱。

2、我们再从监管的规定来分析这块牌照的价值。

根据备案方案内容，我们分析一下 P2P 的运营成本及盈利模式。

1、资本金门槛。全国性 P2P 资本金要求 5 亿元，地方资本金要求 5000 万元。但根据以往监管惯例，地方金融监管局显然不会以 5000 万元为标准。小贷公司的准入门槛中央规定是 500 万元，但地方上基本以 5000 万元至 3 亿元左右为限。纯自我资金放贷的小贷公司尚且如此，何况 P2P？估计地方上准入门槛不会低于 2 亿元。与此相对照，《商业银行法》第十三条规定：“设立全国性商业银行的注册资本最低限额为十亿元人民币。设立城市商业银行的注册资本最低限额为一亿元人民币，设立农村商业银行的注册资本最低限额为五千万元人民币。”

为了防止 P2P 抽逃资本金，估计不太会允许其用自有资本金放贷，或者最多给出 30% 的直贷上限，其他资金只能投向风险低、收益低的理财等，以保证其有足够的代偿能力。由于目前没有给出 P2P 的杠杆限制，但据经验应该不会超过 5-10 倍。以注册 5 亿元的平台测算，最乐观的 50 亿元的贷款匹配规模，再算上项目蓄水到杠杆率上限的时间成本，平台资金收益损失应需要 1-2 个百分点的放贷利差（或者叫撮合服务费）来弥补。

2、缴纳一般风险准备金。单一省级区域经营机构对于新撮合的业务，应当按照撮合业务余额 1% 的固定比例缴纳一般风险准备金，全国经营机构应当按照撮合业务余额 3% 的固定比例缴纳一般风险准备金。

3、设立出借人风险补偿金。自本通知印发之日起，单一省级区域经营机构应当按每一借款人借款项目金额的 3% 计提出借人风险补偿金。全国经营机构应当按每一借款人借款项目金额的 6% 计提出借人风险补偿金。

4、以当下 p2p 对接的主流资产考量，加上对出借人、借款人的单户金额限制，基本上在一个省内能完成几十亿元信贷撮合业务的难度非常大。

仅新规对平台的资本金、准备金、风险补偿金的要求，给撮合业务净增加的利差成本就高达 5-10 个百分点，再按当下 P2P 平均融入的资金成本（加运营成本）平均年化 10% 计算，P2P 平台对接的借款人必须承受年化 24% 以上的借款利率，平台才有可能盈利。很难想象这么高的利率下如何组织安全的、规模化资产。

综上分析，P2P 平台如果能对股东产生价值，必须具备以下前提条件：

（1）经营团队能以较低运营成本、较高工作效率组织到 5 倍以上资本金的、利率水平超过 20% 年化收益的安全资产；（2）股东方自有净资产、现金实力在注册资金（P2P 备案门槛）两倍以上；（3）股东方面融资能力不强或拿不到更好的牌照，仍需要通过 P2P 平台嫁接资金，这与条件 2 显然是矛盾的；（4）资本市场仍然认可 P2P 这块牌照与盈利方式。（5）愿意牺牲近期利益，静观未来变局与机会。

我实在想不到这种情况下再拿 P2P 牌照的理由，如果备案条件不改，又有几家能够做到？我这么说并不是为了责怪监管的苛刻，因为即使我从监管的角色出发，也想不出来有什么更好的办法可以防止 P2P 出现外溢性风险。但如果真要这种管，是不是不如放开一些民营银行的许可与业务限制、直接多批些民营银行更好？

P2P 可能转型吗？

有意见指出，要支持一部分 P2P 转型互联网小贷或消费金融公司。真的可以这样转型吗？

P2P 的主要能力是资金获取能力，金融科技公司主要能力是资产生产与风险控制能力，两者资本金实力都不强。而互联网小贷与消费金融公司，都是以自有资金或股东支持来进行信贷投放的，杠杆率、资金来源都严重受限，是资金高度依赖型的类金融机构，这与 P2P 两者根本不可同日而语。让 P2P 这样转

型，几乎等于让房产中介或建筑设计师转型去开房地产公司一样。真有资金实力的股东，可以杠杆到银行与资本市场的低成本资金，根本不会通过 P2P 拿老百姓的高息资金，你们看到 BAT 搞 P2P 了吗？当然陆金所或许算是例外，除了希望用新金融概念在资本市场变现外，我实在找不到这么做的意义。

又有资金实力、又有资产生产与风控的能力，这样的机构早就直接拿银行与消金牌照了，拿什么 P2P 啊？

至于 P2P 转型金融科技公司，其实不需要讨论。因为科技公司是不需要准入的。但金融科技是一个高投入、高风险、技术难度大、成功率低的行业，同时也面临着不具备助贷资格、不能刚性担保、纯技术输出盈利不足等问题，转型金融科技谈何容易。

监管的考虑是什么？

尽管业界对监管出台的备案工作方案意见纷纷，但设身处地去考虑，监管当有自己的无奈。由于 P2P 涉及千家万户，频繁的暴雷带来的内外部压力使得监管不得不慎重而行。

因为无法有效规制合格投资人，对业务合规性进行行为监管也超过了监管本身的力量，所以监管部门不得不重走机构监管的老路。当下的备案制实际上已演变为严格的机构审批制。监管部门已然发现，资金存管、投资人教育、信息中介定位、行业协会自律等等一大堆做法，无法有效防范出借人风险、堵住平台违规、违法套利的冲动。在社会的法制建设仍处于初级阶段时，唯有卡住准入这一关，才能阶段性解决监管的困境，因此大幅度提高机构准入门槛、提高 P2P 平台违规成本，便变成了监管的唯一选择。

虽然说通过 P2P 这一方式让民营资本从高度垄断的金融业突围本身并不是一件什么坏事，的确金融体制之困加大了民企、小微融资的困难，但是如果金融格局未变，这种无序的突围必然会带来监管失衡与金融秩序的混乱。中国金融监管还没能彻底脱离对体制的依赖，中央与地方监管的力量也不足以覆盖如此宽泛的、大面积的 P2P 平台，因此抬高准入当是必然，也是无奈。

但是进入监管圈的平台好管了，圈外的野路子平台怎么管？监管部门现在的选择是一方面大力打击非持牌机构，另一方面大幅度提高持牌门槛，这种两头收紧的方法是不符合国际惯例的，这对金融的多层次供给及信贷的普惠性一定会带来负面效应。地方金融监管局设立之前，监管部门多数只管自己审批的机构，圈外平台出了问题，并不会给监管带来责任追究的压力。但是如今地方金融稳定的任务也统统交给了地方金融监管局，无论是自己发牌的机构出问题，还是自己不发牌的机构出问题，只要在本地辖区地方金融监管局都得承担

监管责任和处置义务，之前那个谁生的孩子谁抱走的监管逻辑就不存在了。因此，监管部门更应该把握好这种平衡，在限制非持牌金融行为的同时，放大准入的口子，让更多的民间金融行为纳入到监管范围内，同时将有限的监管力量投入到该管的地方，尽量放下为人父母的心思，在制度设计、监管安排上有所为有所不为，只抓风险点、少设定发展性指标、更不能指导机构业务干预经营，必须用更高的技巧抓住监管工作的核心。

中央的顶层设计更显重要。多年以来，无论是民营银行、村镇银行，还是试点多年仍处于试点状态的近万家持牌小额贷款公司，民营资本的金融市场化道路均严重受阻。过高的准入门槛、监管成本和过于严格、不公平的业务限制，多重且矛盾的监管目标，严重扼杀了市场的活力与民营金融资本的生存空间。监管部门不能忘记，我们开放这些市场、引入民营资本与市场规则的初衷绝不是为了做秀；金融监管部门也应该深知，市场的需求与有效供给的匹配是自然规律，门槛越高、进入监管视野的金融行为就越少，民间金融就越混乱。民间借贷从来就客观存在，持牌市场供应过少必然催生大量的非持牌放贷行为，这是行政与司法手段很难禁止的。面对庞大的圈外违法、违规行为，各级监管部门更难处置。现在各省、市地方金融监管局纷纷成立，但多数力量都用在了打击非法集资、集资诈骗处置群体事件中去了，动辄几百上千人的专案队伍、数以亿计的专案费用、巨大的维稳压力，与鼓励民营金融市场准入、监管前置、积极疏导的良性金融环境相比，该怎么选择显而易见。

备案试点方案出台后会引发市场什么反应？

由于备案试点方案并没有正式对外公布，有可能只是监管部门为了试探市场的反映，但无论如何监管的态度已经清晰地表达出来了，正式出台的调整估计非常有限。而这个方案很大可能会变成压倒 P2P 江湖的最后一根稻草。

1、 P2P 平台的股东们丧失了通过合规备案、继续运营、最终通过资本市场变现的信心。股东放弃增资、要求实控人给出退出方案，会让众多捂着不良率盖子的平台加速爆雷。

2、 315 现金贷高炮曝光叠加 P2P 备案方案披露，出借人会大量退出回收资金。同时由于股市的火爆，资金会加速流出 P2P 平台，导致平台现金流枯竭，流动性受创，从而逼迫平台停止兑付，走向清算。

3、 由于中国区域经济差别很大，多数平台在无法通过全国性经营备案条件的情况下，会集中向经济发达省份迁移。但这种迁移应该多属无效之举。经济发达省份的门槛一定会提高，远不是 5000 万元注册资金的门槛，而且当地监管部门出于审慎的原因一定会严格控制外来机构、新设机构备案。

4、以经营现金贷业务为主，尚能通过高息覆盖经营成本的 P2P 平台，终因监管的趋严、业务的压缩而彻底失去盈利能力和继续维持平台的能力。

5、大量平台实控人面对无望的未来，会主动宣布退出或投案自首；仍有很多平台保持观望的态度，因为不观望也无计可施；一些平台会脱去 P2P 外衣转入地下或线下，向监管力量薄弱的地方转移。

6、很多所谓的头部平台，会在未来的半年内陆续暴雷。这些平台多数只是路子野、规模大而已，并非运营与风控能力强。按 P2P 的高息信贷打法，理论上余额越大、窟窿越大、自融越多。只有极少数在现金贷市场不停波段操作且能准确把握进退的平台包袱略轻外，那些大而不会倒、不能倒的想法，只是平台自以为是的幻觉。

7、不会有几家全国性平台能够通过备案，因为没有几个省的地方金融监管局和银保监分局敢承担这些平台的风险。这种风险比一两家银行出事更可怕。银行出事尚有政府出手，P2P 出事则立成涉众风险、社会风险。地方性 P2P 备案也将会遥遥无期。

小结

经济下行、监管压力、股市抽血，已将危机四伏的 P2P 推到了边缘，对未来预期信心的丧失有可能成为压跨平台的最后一根稻草。

该来的终将会来，互联网金融终于回归科技服务于金融的本质，不再会被误认为是一个独立的行业。科技本身之于任何行业都是一种工具，加诸金融业也是如此，金融科技也只是服务于金融的科技，并不会替代金融本身。

信贷是把双刃剑，不是随便玩的东西。唯一的安慰就是，P2P 的牺牲为我们打开了金融科技之门，成为触动中国金融机构拥抱科技的有力推手，尽管这个牺牲的代价是多么惨痛。P2P 终将全面退出舞台的中央、回归小众的本我，而从血泊中杀出的金融科技，仍需要监管的扶持与银行的认可，希望监管部门能为金融科技与民营金融打开一扇真正的窗。