

中国商业保险

China Commercial Insurance

2023 年第 4 期 | 总第 140 期

养老金融高质量发展

发展养老金融是解决我国老龄化社会问题，推动健康可持续发展的关键。保险行业要从负债端、资产端和服务端融合发力，围绕人民群众日益增长的多样化养老保障需求，发挥长期储蓄、长期投资和养老风险管理优势，不断创新产品和服务供给，才能在与金融同业的竞争中保持优势。





杭州2022年亚运会官方合作伙伴
Official Prestige Partner of Asian Games Hangzhou 2022

太保服务 护航亚运

杭州2022年第19届亚运会官方合作伙伴



优化金融服务供给侧

随着我国人口老龄化趋势日益加剧，养老问题已成为社会关注的焦点。2023 年 10 月，“养老金融”首次在中央金融工作会议中正式提出，其社会价值和战略意义被推至新的高度。2023 年 12 月 11 日，中央经济会议召开，提出“加快完善生育支持政策体系，发展银发经济，推动人口高质量发展”，“银发经济”首次出现在中央经济工作会议表述中，这也是继 11 月中央金融工作会议提出要做好“养老金融”等五篇大文章以来，养老问题再度被写入中央最高级别会议。养老金融已成为我国需要迫切发展的领域。

养老金融是养老事业、养老产业和相关金融领域的发展与融合而逐渐形成的一个特定概念。养老金融既是积极应对老龄化国策、建立多层次社会保障体系的基础支撑，也是金融人民性的必然和重要体现。在未富先老的挑战下，养老金融将承载更多的资源整合，金融业也须更深刻地认识养老金融的社会价值和商业价值，并对相关能力做有效提升。

不得不承认，目前我国养老金融仍然是金融强国建设中的一个薄弱环节，但也是一个重要领域和朝阳领域。发展养老金融是解决我国老龄化社会问题，推动健康可持续发展的关键。因为，只有通过养老金融大力发展，实现养老基金保值增值，才能形成充足的金融支付能力，从而对养老全

推动养老金融高质量发展

过程的场景、产品和服务等形成有力支撑。这是做强养老金融的根本所在。

目前，个人养老金产品有银行储蓄、养老保险、养老基金产品和养老理财产品等四种形式。具体到保险行业，要从负债端（保险产品创新）、资产端（养老金保值增值）和服务端（养老服务供给）三端融合发力，围绕人民群众日益增长的多样化养老保障需求，发挥长期储蓄、长期投资和养老风险管理优势，不断创新产品和服务供给，才能在与金融同业的竞争中保持优势。

展望 2024 年，“养老金融”将迎来哪些机遇，面临哪些挑战？行业又该如何做好“养老金融”这篇大文章？本刊邀请了来自专业研究机构、学界和业界的专家一起建言献策，以飨读者。

编者

养老金



中国商业保险

China Commercial Insurance

2023年第4期 | 总第140期



主 办：中国太平洋保险（集团）股份有限公司
编辑出版：《中国商业保险》编辑部

编辑委员会

主 任：孔庆伟

副主任：傅 帆

委 员：（按姓氏笔画排序）

马 欣 孔庆伟 王绪瑾 刘茂山 许飞琼

江生忠 孙祁祥 许 闲 朱俊生 应世昌

苏少军 张庆洪 陈 滔 卓 志 郑功成

郝演苏 徐文虎 傅 帆 谢志刚 韩天雄

主 编：傅 帆

副主编：马 欣 苏少军

编 辑 部

负 责 人：王 勇

编 辑：陈音子

地 址：上海市中山南路1号

邮政编码：200010

电 话：（021）3396 8265

传 真：（021）5876 1854

E - mail：chenyinzi-001@cpic.com.cn

排版印刷：上海界龙现代印刷纸品有限公司

发送范围：中国太平洋保险（集团）股份有限公司及其各家子公司（含分支机构），并向中国银行保险监督管理委员会及其派出机构、中国保险学会、中国保险行业协会、各大保险公司、国内主要保险院系赠阅。

印刷日期：2023年12月30日

印刷数量：8000本

告示：

- » 为方便编辑部与作者联系，请在投稿时注明作者的工作单位、通信地址、联系电话及电子邮箱。
- » 其他媒体转载本刊发表的作品，请注明出处并按著作权法的相关规定支付作者稿酬。

电子版公告：

- » 亲爱的读者，为了提倡绿色环保，实现节能减排，本刊已推出PDF电子版，如有需要，欢迎来电来函索取，同时请您提出宝贵建议。

本刊声明：

- » 作者文责自负，本刊刊载署名文章既不代表本刊编辑部观点，也不代表作者所在单位的观点。



特稿

04 银行理财、保险资管、信托公司的精准定位与合作共赢

文 / 傅帆

行业热点

12 个人养老金覆盖率与收益率：“活跃”与“怠惰”的冲突

文 / 郑秉文

18 发挥保险业优势，提升个人养老金参与率

文 / 朱俊生

24 推动可持续的养老保障方案，应对全球老龄化挑战

文 / 瑞再研究院

30 开发“提前消费型以房养病型”寿险，应对老龄社会因病返贫难题

文 / 沙银华

管理论坛

38 保险业风险减量管理模式演变路径研究

——兼论我国风险减量服务未来之发展
文 / 施月华

47 “报行合一”推动寿险行业高质量发展

文 / 牟剑群

50 创新发展普惠保险，赋能三次分配和共同富裕

文 / 唐金成 陈明裕

业务探讨

57 越南保险市场分析与我国扩大跨境保险业务的政策建议

文 / 蒋永辉

62 基于大模型的数学专家能力建设初探

文 / 许娟婷 张益兴

以国家金融监督管理总局的组建为标志，金融行业将迈入“高质量发展、全面加强金融监管”的新阶段。本文旨在通过辨析银行理财、保险资管、信托公司之间的优劣特点，探讨三类资管机构的精准定位与合作共赢之处，为优化三类机构关系提供具有参考价值的发展建议。

银行理财、保险资管、信托公司的精准定位与合作共赢

文 / 傅帆



◎ 傅帆

中国太平洋保险（集团）股份有限公司党委书记

党的二十大全景描画了社会主义现代化建设的宏伟蓝图，提出“以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴”的使命任务，高质量发展成为全面建设社会主义现代化国家的首要任务，随着各类综合举措出台推动经济运行整体好

转，投资者对于资产管理服务的需求也将持续增长。截至2023年6月，资管行业总规模136万亿元。与此同时，受人口结构改变、潜在经济增长率下降、科学技术进步等因素影响，我国正处在转变发展方式、优化经济结构、转换增长动力的攻关期，利率长期下行、资本市场波动、信用风险加大等因素对资产管理行业提出严峻考验。

我国的资产管理行业逐步形成各类机构同台竞技、百舸争流的状态，总体上分为两类：一类由金融监管总局监管，包括银行理财子公司、保险资管、信托公司；一类由证监会监管，包括公募基金及其子公司、证券公司及其子公司、私募机构、期货公司等。从管理规模看，

以公募基金38.9万亿为最，保险资管（26.8万亿）、银行理财（26.3万亿）、信托公司次之；从资金来源看，银行、保险既是直接募资渠道，也是对外委托的重要资金主体；从业务结构来看，银行理财产品净值化占比提高，但增长放缓，保险资管则以专户与产品并重。

党的十八大以来，银行理财、保险资管和信托公司在监管部门的领导和大力支持下，坚持防范化解各类风险，坚持高质量发展的方向不动摇，在“波浪式发展、曲折式前进”过程中不断取得新的历史突破和成绩。银行理财坚持走转型发展之路，保险资管坚持服务保险主业，信托公司积极发挥信托制度优势。三类机构“去伪存真”，加速

回归本源，结合自身禀赋寻找定位，围绕客户端和资产端开展差异化展业模式和能力建设，不断突出特色化的发展特征，高质量发展的各种体质机制和能力建设不断增强。

一、银行理财、保险资管与信托公司的优劣势研判

(一)金融监管总局、证监会分别监管下的资管行业优劣势比较

金融监管总局下辖资管机构存在三方面特点：一是股东方是重要的资金供给，银行理财、保险资管对于母公司资金、渠道仍具有较高的依赖度，也是规模的主要来源；二是信托法的特殊地位，信托在三分类下带来合作新机遇，服务类信托凭借其特有的账户制模式，正在成为财富管理的重要工具载体，并与各类资管机构、投顾机构建立多元化的合作模式，为客户提供综合化服务；三是在资产创设上具有鲜明特色，商业银行、信托公司在非标资产创设领域具有鲜明特色，可为银行理财、保险资管提供优质的长周期资产供给。

证监会下辖资管机构存在三方面特点，一是公募化趋势日益显现：依托于《证券投资基金法》，近年来日益有公募化的发展趋势，证券公司及其资管日益通过大集合转公募、申请获批公募基金牌照等方式加入到公募业务中，而资管新规下公募基金豁免多层嵌套的优势，在资管机构间的合作中优势日益凸

显，也是最市场化的资管机构主体；二是渠道上多元均衡发力，银行、券商、互联网等主要销售渠道日益均衡发展，特别是近年来券结业务、ETF等蓬勃发展带动券商渠道快速增长，互联网渠道则成为长尾客群的产品重要供给渠道；三是资管投行融合服务，与投行业务日益融合，通过资产证券化、公募REITs以及IPO项目高管及核心员工战略配售等路径，日益呈现资管投行整合服务优势。

综合而言，资管行业在两大监管机构分别进行管理。虽然在资管新规的统一框架下日益呈现趋同特征，但却呈现出各自监管体系内发展带来的特点及禀赋。金融监管总局体系则重在发挥原银保监会体系下的多元牌照及差异化定位，存在更大的资管机构及其母公司间融合服务空间；而证监会体系重在发挥证券投资基金在投资穿透性以及销售渠道方面的优势以及资管投行联动。

(二)金融监管总局监管下的银行理财、保险资管与信托公司之间的优劣势比较

银行理财、保险资管、信托公司三类机构之间比较来看，银行理财唯一可以同时开展公募与私募业务的机构，目标客群广大、品牌信用强、母行的渠道与客户资源优势明显，固收产品的资产获取能力和风险控制能力较强，投资风格稳健，收益波动较小。但银行理财机构成

立时间晚，权益类资产投研能力与差异化产品策略建设有待加强。保险资管优势主要体现为资金来源广泛，包括集团内部资金、养老金、第三方银行保险以及企业等多类型资金；同时擅长创设长期产品与长期资金管理，大类资产配置与绝对收益能力较强；但同样存在权益投资能力与市场化机制不足；品牌独立性与高净值个人的产品体系建设稍弱等问题。信托公司具有账户独立性和资产风险隔离的优势，并且在产品设计上具有很强的灵活性，结构化私募类资产领域经验丰富，考核激励机制也更加市场化，但行业正处于转型发展的关键阶段，业务发展面临破旧立新的转型压力，主要服务高净值人群也导致目标客户范围受限，过往长期以融资类和通道类业务为主的情况下投研能力相对较弱，销售渠道也较为依托银行等代销渠道的力量，直销能力有待加强。

二、银行理财、保险资管与信托公司的精准定位：商业模式与核心竞争力

(一)银行理财—综合性金融服务与客制化解决方案

在资管新规和银行理财新规相继发布的背景下，银行理财的行业形态和商业模式发生了深刻的调整和变革。银行理财子公司这一资管行业新兴力量作为一个独立的法人主体应运而生并快速发展，截至

2023年6月末，已有30家银行理财公司发行理财产品，理财产品存续规模占银行理财全行业总量的82%。银行理财核心优势为综合性金融服务与客制化解决方案，体现为在客户端具备“全渠道”，产品端打造“全周期”，资产端拥有“全牌照”，能够直接在理财产品层面实现多资产、多策略配置，为客户在流动性管理、资本保值增值、养老、教育等方面提供直接、现成的产品化解决方案。

(二) 保险资管—源于负债的可持续 资负管理与面向生命周期的全 价值链能力

当前，保险资管的商业模式已基本实现双轮驱动，一方面服务保险主业满足母公司集团内保险资金的需求，另一方面延伸体系内部大类资产配置的投资能力，通过设立保险资管产品等形式获取外部第三方受托资金。由于保险资金负债属性的要求，保险资管的投资要求更加考虑投资的安全性和稳定性，更注重精细化管理和集约式增长方式，同时基于保险集团对健养生态圈的持续布局与长期的年金管理经验逐步形成了“保险+投资+服务”的个人客户全价值链产品方案。

(三) 信托公司—坚守受托人定位， 实现财富管理和资产管理循环 驱动的差异化发展模式

信托具有资产隔离、他益功能、信托财产多样性、信托产品灵活性等优势，在我国金融和大资管体系

中具有鲜明的中国特色和差异化核心竞争力。财富管理的核心是“以人为本”，信托拥有天然的“账户制”载体，为每个人创设信托账户，打造财富管理生态圈的基础设施，围绕子女教育、养老服务、生活消费等目标事件开展财富管理服务。信托公司开展资产管理业务，核心优势在于能够从客户的角度出发，发挥信托公司在另类资产中的专业能力，精准地匹配客户的财富管理需求，与财富管理业务高度联动，构建特色资管服务。

三、银行理财、保险资管与信 托公司的合作共赢：互补 协同+扬弃套利

(一) 三类机构的价值贡献与互补协同

银行理财、保险资管、信托公司都是大资管体系非常重要的参与者，在监管部门指导下扮演着各自不同的角色。三类机构在价值贡献上存在差异，在互补协同方面也有巨大的想象空间。

1. 整合银行理财普惠性、信托产品服务高净值客户优势以及保险资管机构长期资金管理能力，实现协同共赢

银行理财的现实要求和发展根基是服务普惠性。银行理财主要依靠各家银行作为销售渠道拓展客户，客户基数庞大，其中个人零售客户占比大约超过80%。尽管中国居民家庭的风险偏好千差万异，

但总体上高波动资产不适合大多数人重仓持有，也不适合大多数个人客户直接持有，需要创设与现阶段银行客群风险偏好相匹配的中低风险产品，以满足其基础性资产配置需求，这也是银行理财的基本服务方向。

保险资管的初心与核心是做大做强长期资金管理。保险资管属私募性质，服务的客户以机构为主。《保险资产管理公司管理规定》（银保监会2022年2号令）发布后才有个别机构探索试点面向高净值个人销售组合类资管产品。作为业内唯一专注管理长期资金的金融机构，保险资管主要管理保险资金与养老金，两类资金都具有长周期、低波动的特点，同时需要结合客户需求做好短期收益与长期配置、绝对业绩与相对业绩的平衡。渠道方面，保险资管由于目标客群相对集中，因此以直销为主、银行券商等渠道代销为辅。

信托公司拥有优质客户资源，客户资金久期较长，稳定性高。信托公司服务的个人客户多为高净值客户，客户数占比相对较小但财富绝对值占比较高。同时，家族信托、家庭服务信托迅速增长，为信托公司提供了大量长久期的稳定客户资金来源，是资管机构重要的长久期资金来源。相比保险资管，银行理财产品对流动性的要求更高，客户资金稳定性相对较差。

未来，三类机构在渠道端能够具有双向的协同价值，银行理财与

保险资管可以通过配置优质信托产品来帮助信托公司拓展产品销售渠道；家族信托资金可投资理财产品来满足部分对于流动性资产占比要求较高的客户需求；保险资管可以发挥主动管理优势，为银行理财与信托产品的长期收益提升与流动性管理提供能力输出。保险资管还可以发挥养老金客户资源优势，协调信托产品的灵活设计，为养老金客户更加多元化、个性化的薪酬管理与养老保障解决方案；还可以协同保险集团的健康养老产业布局，为银行理财与信托公司的广大客户提供“资管+康养”的综合金融服务。

2. 发挥三类机构在传统固收、大类资产配置、另类资产等方面差异化资产管理与产品供给能力，补足各自不同的资产配置需求

银行理财需要补强主动管理以及权益投资能力，拓展资产外延，保障低波、优质理财产品的稳定供应。银行理财传统上比较擅长固收类产品，权益投资目前主要以FOF、MOM形式开展，这种模式在基金以及基金管理人的选择上对银行理财的宏观形势把握、大类资产配置以及择时能力提出了考验。

保险资管基于保险资金的管理经验，形成了比较突出的大类资产配置能力，可以通过跨周期的资产配置与多资产的组合运用，有效平衡短期收益与长期收益。特别是在长期资产寻找方面，保险资管具有丰富的经验与独特的优势——从资产质量来看，保险资管产品坚持审

慎稳健的风格，偏好高信用等级、资产质量优质的项目

信托公司处于转型发展的过渡阶段，在特定的资产投资领域具备比较优势。在资管新规与“信托三分类”的发布实施下，信托行业的业态正在发生深刻变化，信托公司正在转型发展中走出一条特色化的资产管理道路。一方面，信托公司在基础产业、房地产、消费金融等领域具备丰富的实践经验，培养了具备丰富经验与专业素养的投资团队，对地产、消金等领域资产具有独到的风险定价能力与风险管控能力。另一方面，在回归本源、代客理财的职业使命感驱动下，信托公司正积极培养标品投资能力，在FOF、另类资产、信用研究等领域具有独到见解，通过大类资产研判、组合投资等手段较好满足了高净值客户的资产配置需求。

三类机构立足资产端，可以在以下领域展开互补协同：一是银行理财通过FOF、MOM等模式进行权益投资，需要借助信托、保险资管在大类资产配置、另类投资等领域的丰富经验与核心能力，成为银行理财委外投资的中坚力量。二是保险资管可以结合银行理财、信托的客户需求，定向寻找优质资产并创设相应风险偏好与资产久期的另类资产，满足银行理财与信托资金的配置需求。三是信托公司可利用自身专业能力为银行理财与保险资管提供差异化的长期性优质产品。发挥信托公司资产筛选、风险防控

能力，选择优质的消费金融类、物业类资产并通过资产证券化等手段为银行理财与保险资管提供增厚投资收益的优质产品。

(二) 三类机构控股集团间的合作模式及发展态势

随着金融市场的不断发展和金融创新的不断涌现，银行理财、保险资管与信托公司等三类机构在控股集团层面的合作日益紧密。在控股集团层面，三类机构股东大多具备较强综合实力，通过签订“战略合作协议”或“虚拟集团”等方式实施更高层次的大型金融机构间合作，可以实现更大范围的资源共享与优势互补，共同提高市场竞争力。

在“战略合作协议”模式下，控股集团之间通过签订战略合作协议能够明确战略层的合作方向，确立合作目标、合作内容、合作推进机制，并基于各自所在领域拥有的良好商誉和资源优势，在双方的业务领域开展互惠互利的合作。对于银行保险类机构的控股集团来说，战略合作协议内容通常主要包括：在产品服务方面进行业务支持合作，同等条件下积极选择对方作为相关服务（如保险、托管、年金等）的主要提供商；在资产管理方面开展投融资合作，如运用各自牌照提供融资服务、发行资管产品、共同投资等。

在“虚拟集团”模式下，控股集团之间通过建立联合工作机制与联合工作小组，使合作伙伴之间既

保持互相独立，又能发挥资源共享的优势，这种机制下形成的集合竞争优势超过于合作伙伴各自竞争优势的简单相加。以“太保浦发+”合作机制为例，中国太保与浦发银行深化合作，双方在一个虚拟集团的框架下，建立了客户协同、激励协同、队伍融合、系统融合等四项融合工作机制，并成立了对公融合、零售生态、互惠赋能、综合推进、科技创新、品牌策划等6个联合工作小组，由集团协同融合自上而下带动子协同深化合作，在共同探索服务国家战略全局的银保合作新举措，创新融合推进共同服务客户新模式，市场联合发声共建品牌竞争力等方面取得了较好的成果。

(三) 应该扬弃的既有套利模式

为了维护市场公平和秩序、防范系统性风险、保护投资者利益以及促进金融创新和发展，需要扬弃既有套利模式，回归金融本源，支持实体经济，服务民生福祉。目前及过往的主要套利模式主要包括通道业务、监管套利、关联交易、刚性兑付以及其他利用规则漏洞、利用市场操纵、内幕交易等手段获取不当收益的套利方式，下面罗列一些过往主要的套利方式：

银行理财通过保险资管通道投资存款产品。银行理财通过保险资管产品做各类期限的定期存款，银行理财获得稳定的收益，降低了产品净值波动。收存款的银行完成了一般性存款的增长考核指标，保险

资管获得规模增长和辛苦费。因三方获益，近三年来该业务规模增长迅速。

现金产品通过嵌套方式投资。现金产品具有风险较低、流动性较高的特点，且每日开放。但在现有的监管环境下，理财产品无法直接在银行间开户从事债券投资行为，进而滋生了现金产品通过嵌套方式投资参与债券市场交易的行为。但同样的也滋生了现金产品以嵌套的方式进入存款市场，通过专户管理人“以量取胜”，一方面银行理财可以获得更高的收益，另一方面银行端也可以比较顺利的完成一般结算存款的考核指标。

信托行业的过往存在的通道业务、产品刚兑等则是更为典型的代表。信托行业伴随着我国房地产和地方融资平台等融资驱动型经济的大发展而快速发展和壮大。随着我国金融高质量发展新阶段，经济社会的发展目标、实体经济企业和居民的金融需求都发生了显著变化，信托公司以往主要依赖融资类业务的发展模式已经不可持续，必须要加快回归本源和转型创新。信托公司将重塑以往依赖非标融资类业务为主、以房地产、地方融资平台为主要交易对手的业务模式，坚决打破刚兑；信托公司未来有望围绕信托业务三分类，大力发挥信托制度优势，持续提升客户服务能力和资产配置能力，更好地服务企业和居民的金融需求。

四、关于优化三者关系的建议

(一) 优化三者关系的基本原则

1. 建立协调机制

针对银行理财、保险资管和信托业务，建立跨行业的协调机制，加强三方之间的沟通与合作。可以通过定期召开业务交流会议、分享经验、共同研究市场趋势等方式，提高监管效率和行业合作水平。

2. 统一监管标准

为确保公平竞争，应统一银行理财、保险资管和信托业务的监管标准。这包括制定统一的资本要求、风险管理、信息披露等标准，使各类业务在相同的监管环境下开展竞争。

3. 强化风险管理

银行理财、保险资管和信托业务都应强化风险管理，建立完善的风险管理制度和内部控制机制。同时，三方应加强风险信息共享，及时监测和预警潜在风险，共同防范金融市场风险。

4. 规范产品创新

鼓励银行理财、保险资管和信托业务进行产品创新，但必须规范其创新行为。对于新产品，应加强事前审核和风险评估，确保其合规、透明和风险可控。同时，应注重产品的售后服务，及时解决投资者的问题和纠纷。

5. 加强投资者教育

银行理财、保险资管和信托业务应加强投资者教育，提高投资者

的风险意识和投资知识。通过开展各类宣传和教育活动，帮助投资者了解各类产品的特点和风险，引导其理性投资。

6. 强化监管执法

对银行理财、保险资管和信托业务中存在的违法违规行为，应加大监管执法力度。加强对各类业务的合规性检查和监督，对发现的违规行为进行严肃处理，维护公平公正的市场秩序。

7. 提升行业透明度

银行理财、保险资管和信托业务应提升行业透明度，加强信息披露和公开。通过定期公布财务报表、投资组合等信息，使投资者及时了解产品的真实状况和市场动态。同时，应建立有效的信息共享机制，加强行业内部的信息交流和共享。

8. 引导行业自律

银行理财、保险资管和信托业务应引导行业自律，加强行业内部的自我约束和管理。可以建立行业自律组织，制定行业自律准则和规范，对违规行为进行自律惩戒。同时，鼓励行业内部开展良性竞争，推动业务创新和发展。

9. 加强国际合作

银行理财、保险资管和信托业务应加强国际合作，共同应对全球金融市场的挑战。可以通过与国外监管机构、金融机构合作，共同研究市场趋势、分享监管经验、推动业务创新等。同时，应注重学习国际先进经验和做法，提高自身的国际竞争力。

(二) 支持三者关系的监管实施方式

以往，我国资管机构及产品是分业监管时代，由原银保监会内设机构创新部、资金部、信托部分业监管银行理财、保险资管、信托公司。现国家金融监督管理总局内设资管机构监管司，将三者纳入统一监管，以机构所从事业务的功能作为监管权划分的依据，实现机构监管与功能监管相结合。资管机构监管司承担信托公司、理财公司、保险资产管理公司的非现场监测、风险分析和监管评价等工作，根据风险监管需要开展现场调查，采取监管措施，开展个案风险处置。

一直以来，资管机构在销售机构、投资门槛、估值方法、流动性风险管理等方面存在监管差异，不光体现在不同行业，同一行业不同地区的解释口径差异也较大，导致资管机构之间的竞争依靠监管套利和其他机构的差异化展业。资管新规颁布后，行业对于监管政策需求有了明显的变化。拉平理财、保险资管产品、资产管理信托的监管规则，逐步对齐监管标准，有助于消除监管套利空间，促进资管机构迎来更为公平的竞争环境。相较于由证监会监管的券商资管与私募基金，银行理财、保险资管、信托都有较为稳健的风险偏好，投资能力有共性。然而，由于三者之间在展业、机构设置等方面有所区别，统一监管并不意味着监管指标完全一致，而是在提升行业本质属性统一规范发展的前提下，引导三者资管

细分行业特色化发展，防止简单复制，根据行业特征优化三者的管理与发展。同时，监管的专业性、针对性和效率也将进一步提升。

从总体上看，大部分监管差异在未来或许会逐步拉平，以便满足“资管新规”统一监管标准的原则，最终使简单的监管套利机会基本消失。因此，未来不同类别机构之间的差异化竞争将体现在业务优劣势之上，体现的是资管机构及其主要股东机构的综合实力的竞争，并在这种竞合关系下形成最终的行业格局。

综上，对于保险资管与银行理财来说，以下几方面的监管政策建议进一步优化，进一步明确与完善保险资管与理财公司经营范围：

1. 进一步扩展保险资产管理机构的经营空间与投资范围

一是建议可以进一步明晰保险资产管理公司在资管机构身份与地位上的定位与认知：保险资产管理公司依托大类资产配置理念与绝对收益的投资目标，孕育了一批优秀的组合类资产管理产品，无论在收益性还是安全性上，都相比公募基金、券商有一定优势，但因为保险资产管理公司私募机构的身份，往往被市场上很多机构不认可，例如财务公司、大部分上市公司和央企下属投资公司，很多监管文件上的可否范围就没有出现保险资产管理产品，导致很多机构客户无法对保险资产管理公司发行的产品进行入池；二是同样作为管理长期资金的

主体，人社部、社保基金理事会的准入门槛对于公募基金、券商及保险资产管理公司仍然有所差异。但是保险资产管理公司的投资理念、配置方向，天然与社保基金等契合，建议后续可以被社保基金理事会纳入管理社保基金的管理人范畴；三是希望监管可以进一步扩大保险资产管理公司开展委托投资的受众群体：可以明确银行、企业及其他合格机构投资者可以通过保险资产管理公司开展委托投资。四是建议进一步扩大保险资产管理公司可投资范围，增加商品期货作为投资标的。目前利率下行趋势明显，保费利差损是保险公司不得不面对的现实问题，扩大投资品类范围，可以对组合大类资产配置进行优化，通过商品市场进一步优化组合结构。

2. 尽快完善理财公司的经营领域

理财公司的经营领域包括但不仅限于允许理财公司开展衍生业务、外汇业务、养老金业务。这样既可以为投资人提供全面的理财服务，也有利于提升理财公司风险防控能力。一是银行理财公司业务范围涉及投资衍生产品和外汇业务的，应当具备衍生产品交易资格和外汇业务资格，目前仅有约 10 家理财子公司，希望能够尽快考虑统一银行理财公司的业务资格范围；二是基于银行理财产品中现金管理产品的投资管理要求已逐步向货币基金靠拢，希望在免税政策上也能实行统一标准；三是逐步扩大个人

养老金业务的机构范围，赋予更多银行理财公司开办个人养老金业务的资格，银行理财公司可以更多地参与养老金的投资管理，加大对养老支柱产业的支持力度；四是研究确立银行理财公司理财产品独立的法律地位和主体资格，使其具备银行间市场的主体资格，提升投资效率；五是进一步放宽银行理财产品的销售渠道限制，更好地发挥普惠金融功能。

(三) 推动三者关系的多元化机制

1. 明确总局与地方局分工，加强地方局在当地金融监管作用

总局作为国家金融监管部门，负责制定金融监管政策和法规，指导地方金融监管工作，并负责对全国范围内的金融活动进行监管。地方局作为地方金融监管机构，负责贯彻执行总局的金融监管政策和法规，对当地的金融机构、市场和活动进行监管，确保金融市场的稳定和健康发展。

地方局应建立健全金融监管制度，明确监管职责和范围，确保监管工作的有效性和针对性。同时，应加强对金融机构的监管和检查，及时发现并纠正存在的问题，防范金融风险。加强风险防控，建立健全风险评估和预警机制。通过对金融机构的资本充足率、流动性、信用风险等关键指标进行监测和分析，及时发现并应对潜在风险，确保金融市场的稳定和安全。推动创新发展，鼓励金融机构开展创新业

务和服务。同时，应加强对创新业务的监管和指导，确保创新业务的合规性和风险可控性。加强协调合作，与其他监管部门、金融机构等形成监管合力。通过信息共享、联合检查等方式，提高监管效率，减少监管盲区，确保金融市场的公平竞争和健康发展。提高监管能力，通过加强人员培训、引进专业人才等方式，提高监管人员的专业素养和业务水平，确保监管工作的质量和效率。

2. 行业自律组织应做好沟通协调，发挥承上启下的作用

有助于维护行业的秩序、提高会员企业的专业素养和业务水平、促进企业之间的交流和合作，以及监督和维权等。制定行业规范和自律准则，约束会员企业的行为，确保行业内的公平竞争和合规经营。这些规范和准则有助于维护金融市场的秩序，保护消费者的权益，防止金融风险的发生。组织各类培训和教育活动，提高会员企业的专业素养和业务水平。这些培训和教育活动有助于增强会员企业的风险管理能力，提高其业务水平和竞争力。为会员企业提供交流和合作的平台，促进企业之间的信息共享和经验交流。这种交流和合作有助于推动行业创新和发展，提高整个行业的竞争力。对会员企业的经营行为进行监督，确保其遵守行业规范和自律准则。同时，当会员企业受到不公平对待或合法权益受到侵害时，金融自律机构可以为其提供维

权支持，维护行业的公平和正义。

3. 行业重要性机构发挥引领和示范作用

能够引领行业发展、创新金融产品和服务、促进金融市场稳定以及推动金融科技发展。在引领行业发展上，金融行业头部机构通常具有较高的市场份额和影响力，能够引领整个行业的发展方向。通过制定行业标准、推广先进技术和管理经验等方式，推动整个行业的进步和发展。在创新金融产品和服务上，金融行业头部机构具有较强的研发能力和创新能力，能够不断推出新的金融产品和服务，满足市场的多样化需求。这些创新产品和服务有助于提高金融行业的竞争力和服务水平。在促进金融市场稳定上，头部机构通常具有较高的风险管理能力和资金实力，能够为金融市场提供稳定的资金来源和风险管理服务。它们通过参与市场交易、提供流动性支持等方式，维护金融市场的稳定和健康发展。在推动金融科技发展上，金融行业头部机构通过投资、研发和应用新技术，推动金融科技的发展和应用。这些新技术有助于提高金融行业的效率和便捷性，改善用户体验。

(四) 支持上海国际资管中心建设

2021年5月，上海市政府发布《关于加快推进上海全球资管中心建设的若干意见》，明确提出力争到2025年把上海打造成为资产管理领域要素集聚度高、国际化水

平高、生态体系较为完备的综合性、开放型资产管理中心，打造成为亚洲资产管理的重要枢纽，迈入全球资产管理中心城市前列。

围绕建设机构和人才的“聚集地”、产品和服务“创新地”、市场和资金“交汇地”、环境和服务“新高地”四项具体目标，银行资管、保险资管、信托公司可加强协同配合，做好积极助力。具体可以在四个方面做好推动：

1. 把握跨境资管合作机遇

近年来，上海已获批成立多家境外资管全资控股的公募基金公司以及合资银行理财公司获批成立并落户上海，上海日益成为机构和人才的“聚集地”。外资机构在ESG、另类投资、全球资产配置等领域具有鲜明特色，银行、保险、信托机构可在财富管理、资产配置、产品研发、投顾服务、参股或设立合资子公司等领域加强与跨境资管机构的全方位合作，充分利用跨境资管特色支持服务本土客户。

2. 加强金融创新产品研发

上海是全国金融要素市场的主要分布区域，是创新的前沿阵地，银行、保险、信托机构等可深化要素市场联动，在指数设计发布、创新产品研发等领域加强创新实践，共同打造具有市场影响力的指数品牌及代表性资管产品，推动产品和服务创新。2023年1月，浦发银行与中债金融估值中心发布“中债-绿色普惠主题金融优选指数”，并申报设立对应主题的资管产品，积

极探索支持发展绿色金融、普惠金融的路径，做好“五篇大文章”。

3. 建立策略协同示范效应

作为市场和资金的汇集地，全球资管中心需要大型银行、保险及其资管机构加强对市场预期的引导，共同唱响中国经济光明论。2023年11月，“浦发银行-太保集团-国泰君安”策略评论专场轮动机制正式启动，旨在战略合作基础上强化“投研共享、策略互通”的合作机制，形成更精准的宏观判断与配置建议，形成泛资管行业的示范效应。

4. 联合各方构建资管生态

银行、保险及其资管机构管理较大的资金规模，对于资管行业生态推动具有举足轻重的作用，而信托公司在服务高净值个人过程中即通过阳光私募、“TOF”等机制积累丰富资管机构的甄别经验，多方可探索设立支持中小资产管理机构发展的种子基金，并加强包括资产托管在内的全方位服务配套，建立与全球资管中心匹配的服务能力，推动行业高质量发展行稳致远。

» 责任编辑：陈音子

在个人养老金制度试点运行一周年之际，笔者对制度运行情况进行回顾，发现第三支柱个人养老金的覆盖率增长超出预期，发展成为“可替代模式”前景可期。但困于资本市场低迷、投资收益低下的现实，个人养老金可能会发展成为一个怠惰性有余、活跃性不足的低效制度。可以说，个人养老金制度的发展前景，不仅取决于“内生”制度的完善，也更加依赖于“外生”的资本市场表现。

个人养老金覆盖率与收益率： “活跃”与“怠惰”的冲突

文 / 郑秉文

2022年11月，《人力资源社会保障部 财政部 国家税务总局关于报送个人养老金先行城市的通知》（人社部函〔2022〕62号）下发，在全国31个省、直辖市和自治区的36个城市试点个人养老金。该制度运行一年来，个人养老金的覆盖人数显示，第三支柱已经突破“附加模式”的约束，“可替代模式”前景可期，但同时投资收益率则面临挑战，即如果资本市场长期波动，则有可能导致个人养老金制度成为一个怠惰性有余、活跃性不足的低效制度。进而看到，第三支柱个人养老金对资本市场的敏感性和依赖性、与生俱来的脆弱性和怠惰性都要比第一和第二支柱更

为明显，由此可判断，第三支柱能否实现“可替代模式”、三支柱养老金体系能否实现“哑铃型模式”，不仅取决于个人养老金自身的“内生”制度设计，还取决于其“外生”的生态条件即资本市场的客观环境，甚至可以说，制约发展个人养老金的瓶颈正在从其自身的“内生”制度设计转向“外生”的资本市场表现。

一、成就：覆盖率超出预期， 构建“哑铃型”三支柱养老金体系前景可期

根据有关方面2023年6月底公布的相关数据以及媒体搜集报道的数据，在个人养老金制度在36

个先行城市落地仅半年之际，开立个人账户人数就达4030万，而运行近20年的企业年金参与人数仅为3010万人。此外，这些数据还显示，在4030万开立个人账户的参加人中，有实际缴存行为的人数为900万，实际缴存金额为182亿元，已实际投资的金额为110亿元。覆盖率的这个数据充分显示，无论从模式选择的理论预期来看，还是从与转型国家或发达国家第三支柱覆盖率的国际比较来看，中国建立个人养老金制度初战告捷，未来可期，第三支柱个人养老金存在巨大的潜在市场。

作为国家税收政策支持下建立的养老保障的补充性制度安排，第

三支柱个人养老金的去中心化、去组织化、去雇主化、完全精算中性的四个制度属性特征说明，它是与就业状态、劳动收入和收入来源没有关联的个人养老金融工具，在第二和第三支柱均为自愿性制度条件下，从理论上讲应延伸覆盖到第二支柱未及之人群，其覆盖面应大于作为雇主计划的第二支柱，尤其有利于新业态从业人员和广大灵活就业群体。

判断第三支柱是否是“可替代模式”、其三支柱养老金体系是否属于“哑铃型”结构的量化依据，主要是看第三与第二支柱覆盖率的差值。如果是正值，第三支柱则属于“可替代模式”，其三支柱养老金体系则属于“哑铃型”结构，否则就应分别称之为“附加模式”和“金字塔型”结构（见图1）。

从模式选择的理论预期来看，截至2023年第三季度，全国第二支柱补充养老保险制度覆盖人数约为7000万人，其中企业年金

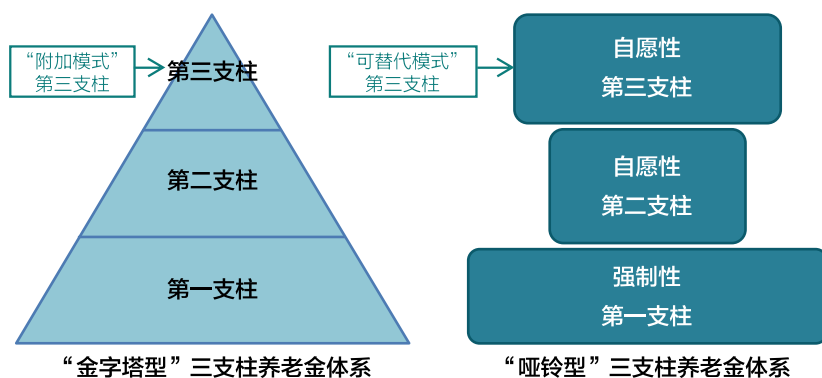
3102万人，职业年金将近4000万人。职业年金覆盖人数空间已经不是很大，而企业年金的覆盖率在进入新常态以来出现断崖式下跌：2007至2014年年均增加人数超过200万人，年均增长率呈两位数，最高年份超过18%，但2015-2022年年均增加人数不到100万人，年均增长率为3.7%，最低年份仅为0.3%。在可预见的未来，面对经济下行压力，在政策不变的条件下，企业年金覆盖率的提高恐怕难有明显起色。相比之下，个人养老金参加人在36个先行城市实施半年多即达4030万人，有不完全统计显示，截至2023年11月底达5400万人。据此可预计，在2024年推向全国一年后大概率会超过7000万人。因此，在未来几年内中国第三支柱个人养老金的“可替代模式”即可实现。

上述“模式评估法”的结果显示，中国个人养老金制度落地仅半年，其覆盖率就战功显现，在原有

“1.0版本”个人养老金即个税递延型商业养老保险基础上出现了一个质的飞跃。如果用可跨国比较的“国际评估法”来检验，我们同样可看到个人养老金覆盖率确实非常可观。国际流行和通用的第三支柱个人养老金覆盖率是注册参加人数与该国15-64岁的人口规模，进而得出36城4030万开立个人账户人数的覆盖率为15.2%（由于雄安数据不可获性，36城人口数据不包括雄安，全文同）。

“国际评估法”的评估结果显示，在“绝对评估标准”的可比口径下，中国36城第三支柱养老金落地仅半年，其覆盖率就超过了转型国家保加利亚、克罗地亚、马耳他、罗马尼亚、立陶宛和斯洛文尼亚（见表1），也超过了南欧发达国家的意大利、法国和葡萄牙（见表2），而这些国家建立第三支柱的时间平均要比中国早20年左右。如果用2023年11月底不完全统计的开立账户人数5400万或2024年个人养老金制度向全国的短期预测来看，中国个人养老金覆盖率超过20%将指日可待。

图1：第三支柱养老金与三支柱养老金体系的两个模式



资料来源：作者绘制

二、挑战：资本市场出现波动，收益率不尽理想

根据《国务院办公厅关于推动个人养老金发展的意见》（国办发〔2022〕7号）（下简称7号文），在中国的个人养老金制度设计中，个人账户可投资的产品为符合规定

的银行储蓄、公募基金、商业养老保险和银行理财等四类产品。截至 2023 年 11 月初，符合规定的四类金融产品总计 715 种，其中银行储蓄产品 465 只，公募基金 162 只，养老保险产品 69 只，银行理财产品 19 只。

一年来，个人养老金投资收益率出现分化。在四类金融产品中，各类各款银行储蓄产品的年化利率在 2.0-3.5% 的理性区间，养老保险产品实现了较为理想的收益，年化结算利率区间平均为 3.0-6.0%，银行理财产品全部取得正收益，收益率平均超过 2.3%。总体看，上述三类产品的年化收益率受到投资者市场的认可。但是，由于资本市场出现波动，权益市场震荡下行，公募基金产品投资收益率吸引了众多个人养老金账户持有人的广泛关注，无论是目标日期基金，还是目标风险基金，无论是一、三年短持有期产品，还是五年或没有设置持有期的产品，绝大部分公募基金产品的收益率都跌破净值。在目标日期基金中，越是远期的产品跌幅越大，因为远期产品的权益类产品仓位较高；在目标风险基金中，越是偏股型和激进型的产品跌幅越大，偏债型或混合型情况稍好，因为前者的权益类产品配比较高。Wind 数据显示，全市场的个人养老金产品公募基金九成破净值，最高跌幅超过 -17%，平均收益率为 -4.47%。

在分析一年来四类金融产品各

表1：2021 年转型国家第三支柱养老金覆盖率（%）

国家	覆盖率	建立时间
波兰	65.7	1999 年
捷克共和国	63.7	1994 年
斯洛伐克	46.3	2005 年
拉脱维亚	24.1	1998 年
爱沙尼亚	26.6	1999 年
匈牙利	18.6	1998 年
保加利亚	14.7	2002 年
克罗地亚	13.5	2002 年
马耳他	8.8	2011 年
罗马尼亚	4.6	2011 年
立陶宛	4.4	2003 年
斯洛文尼亚	1.4	1996 年

资料来源：OECD (2022), Pension Markets in Focus 2022, February 2023, OECD Publishing, Paris, p.15, figure 1.6.

自投资收益率的分布情况之后，如进一步分析账户资产投资人的盈亏情况，则需对四类产品购买持有的分布情况进行分析。由于目前尚未公布一年来先行 36 城个人养老金账户资金对四类产品的购买分布数据，笔者对五家开户银行和某省某银行进行了调研，剔除没有投资的沉淀于银行的缴存资金以外，已投资资金的产品结构分布情况如下：

银行 A 的调研结果显示，银行储蓄产品为 70%，公募基金产品为 20%，保险产品和银行理财产品合计约占 10%；银行 B 的资金分布是，储蓄产品为 76%，公募基金产品占 23%，保险产品是 1%，理财产品为 0；银行 C 没有开立账

户的信息，缴存金额中已投资的产品结构信息是，存款产品占 56%，基金产品 38%，保险产品 2%，理财产品 4%；银行 D 的情况是，储蓄产品是 90%，基金产品 6%，保险产品和银行理财产品合计约占 4%；银行 E，储蓄产品为 68%，基金产品 30%，保险产品 2%，理财产品为 0。此外，2023 年 6 月笔者参与了某省个人养老金的专项调研，该省某银行 F 提供的数据显示，从个人养老金账户投资流向的比例来看，购买储蓄产品的账户资金占比 42%，公募基金产品占比 55%，保险产品为 0.4%，理财产品是 2.6%。

上述五家银行和某省某银行

表2：2021 年发达国家第三支柱养老金覆盖率（%）

国家	覆盖率	建立时间
新西兰	96.4	2007 年
加拿大	73.5	1957 和 2009 年分别建立 EET 和 TEE 税优模式
瑞士	65.0	1972 年入宪，1985 年实施
英国	38.2	1988 年，1999 年等立法建立
比利时	38.0	n.a
德国	30.0	2001 年
荷兰	28.3	n.a
挪威	24.6	n.a
瑞典	24.2	n.a
美国	20.0	1974 和 1997 年分别建立 EET 和 TEE 税优模式
芬兰	18.0	n.a
爱尔兰	17.9	n.a
丹麦	17.1	1997 年
日本	16.9	2001 年和 2014 年分别建 EET 和 TEE 税优模式
奥地利	16.5	2003 年
西班牙	15.7	2002 年
意大利	14.6	2000 年
法国	12.3	2004 年
葡萄牙	4.5	2007 年

资料来源：OECD (2022), Pension Markets in Focus 2022, February 2023, OECD Publishing, Paris, p.15, figure 1.6. 其中，下述 5 个国家第三支柱覆盖率数据或因 OECD 没有提供，或因 OECD 提供的数据与该国外公布的数据差距很大，分别引用来源为：新西兰数据引自新西兰国内税务局官网；加拿大数据引自加拿大金融机构监管局官网；英国数据引自皇家税务与海关总署官网；瑞士数据引自：Investment Solutions & Product, Private Retirement Provision: 3a Saving in Switzerland, Credit Suisse,p.9；澳大利亚数据引自：Hazel Bateman and John Piggott, A View from the New Millennium, Working Paper (2000/04), University of New South Wales, Aug.2000, p.3, 8, 14, 26.
注：“n.a”表示数据不可获得。

（剔除一家没有开立账户人数的数据以外）的开户人数总数约占全国 4030 万开户人的 43%，五家银行和某省某银行的缴存资金总量已超过全国 182 亿元缴存额的 50%，这两组数据显示的四类产品的资金分布足以具有代表性。尤其是，已

投资金的产品分布结构可基本反映全国个人养老金账户持有产品结构的比例情况，据此外推可得知，在全国范围内已投资金的产品分布中，银行储蓄产品约占 67%，公募基金占 29%，保险产品和银行理财产品合计为 4% 左右（见表 3）。

基于上述已投资的账户资金的产品流向分布，并鉴于半年的缴存额十分有限（即使在个别账户持有人全额缴存的情况下），假定每个已投资的账户资金仅配置某一类产品（笔者调研结果也大致如此），即在已投资的 110 亿元中约三分之一即 33 亿元持有的公募基金产品出现浮亏，如果将已投资金额中持有公募基金的比例换算为已投资的账户持有人比例，大约有三分之一即 162 万人处于浮亏状态。

三、前景：个人养老金是“活跃”还是“怠惰”，对构建“哑铃型”三支柱至关重要

不仅个人养老金投资收益率受到挑战，其他各类养老金 2022 年的投资收益率同样面临巨大压力：第一支柱基本养老保险基金委托投资收益率为 0.33%，为 2016 年委托投资运营以来最低点，最高收益率是 2020 年取得的 10.95%。第二支柱企业年金录得 -1.83%，成为自建立以来第三次负收益，2023 年前三个季度收益率为 1.45%，前两次出现负收益率是 2008 年和 2011 年，分别为 -1.83% 和 -0.78%，最高收益率为 2020 年的 10.31%（2007 年的 41.00% 被视为特殊情况）。全国社保基金在 2022 年也罕见出现负收益率 5.07%，投资收益额为亏损 1380.90 亿元，这是全国

表3：五家银行与某省某银行的四类产品投资资金分布（%）

商业银行	银行储蓄产品	公募基金产品	养老保险产品	银行理财产品
银行 A	70	20	10	
银行 B	76	23	1	0
银行 C	56	38	2	4
银行 D	90	6	4	
银行 E	68	30	2	0
银行 F	45	55	0.4	2.6
平均	67	29	4	

资料来源：作者调研数据。

社保基金成立以来第三次遭遇负收益，前两次是 2008 年和 2018 年，分别是 -6.79% 和 -2.28%，最高收益率为 2006 年取得的 29.01%（2007 年的 43.19% 被视为特殊情况）。在内需收缩、供给冲击、预期转弱的压力下，2022 年保险资金年化综合收益率 1.83%，为多年来新低。

个人养老金缴存金额是长期资金，只有在退休日才能支取，短期波动在长期内会得到熨平，放在 10 年或 15 年甚至 20 年的周期来看，其长期收益会高于短期投资产品和固收类产品的收益，这是一百多年发达国家资本市场呈现的一个规律。但是，一年来资本市场波动导致个人养老金公募基金产品投资收益普遍亏损的现状，对刚刚落地扎根的个人养老金制度及其开立个人账户的投资人来说无疑具有较大的负面影响。尤其是，虽然企业年金已运行近 20 年，但由于个人账

户投资选择权始终没有放开，广大中国居民和职工没有养老金账户投资的经历和经验，在尚未接受过养老金账户投资教育的背景下，面对首次赋予个人养老金投资选择权的个人账户资金和波动的资本市场，几千万账户持有人的情绪与行为必然会出现茫然、彷徨与踌躇。

于是，个人养老金制度落地一年来出现了“三高”和“三低”现象。所谓“三高”是指，在某省个人养老金的专项调研得知，在个人养老金参加人中，为获得开户行提供的“权益奖励”（奖券）而开立个人账户的人数比例较高，开户以后立即申请销户并打算再转到其他银行开户以获取二次“权益奖励”的人数比例较高，账户资金缴存之后立即申请“退款”遭拒后（根据制度规定，个人缴费只能在退休日可以支取）提出投诉甚至对簿公堂的人数比例较高。“三高”现象说明，很多人对参加个人养老金制度的意义

及其认识还存在差距，对个人养老金制度设计的了解还很不深入，开户行和相关部门对个人养老金制度的宣传贯彻还不十分到位，同时还说明，开户人对养老金投资信心不足。

根据官方数据和相关统计报道，所谓“三低”是指：一是相对于开户人数而言，实际缴存人数比例过低，仅为 22%。在 4030 万开户人数中，实际有缴存的行为的活跃参加人仅为 900 万左右，仅占开立账户人数的 22%；二是相对于税优政策规定的缴存额上限来说，实际缴存金额比例太低，仅为 2.5%。7 号文规定，参加人每年缴纳个人养老金的上限为 1.2 万元。个人养老金制度于 2022 年 11 月 25 日在 36 城开始实施，每人可获得当年度 1.2 万元的缴存额，截至到 2023 年 6 月底统计公布时每人还有 0.6 万元的缴存额，合计每人享有 18 个月、1.8 万元的税优缴存额上限，4030 万参加人的缴存额应为 7254 亿元，但 2023 年 6 月底 36 城的官方统计缴存额是 182 亿元，仅为政策规定的最高缴存额的 2.5%，在实际缴存人数中人均仅为 2022 元，在开立账户人数中人均仅为 452 元；三是相对于缴存额来说，实际投资的资金比例较低，约为 61%。实际缴存额相对于税优政策规定的缴存上限本来已经太低，但是，实际有投资行为并购买产品的资金比例还要更低，仅为 110 亿元左右，占 182 亿元

实际缴存额的 61%，39% 的缴存资金沉淀为开户银行的活期存款。

很显然，资本市场波动对个人养老金制度落地和发展的影响都十分重要。“三低”告诉我们，如果资本市场不给力，如果“活跃性”不够，而“怠惰性”十足，久而久之个人养老金制度就难以成为一个“活跃”的第三支柱，有可能变成一个“怠惰”的制度。“怠惰”的个人养老金显然面临未来个人退休收入替代率不足的考验，那将意味着个人养老金是一个低效的养老金支柱。从这个角度看，资本市场的波动性对个人养老金制度有效性的影响将是长期的、深远的。

四、结论：个人养老金与资本市场相辅相成，共生共赢

第一，个人养老金制度诞生于动荡的国际金融市场背景下，在 2022 年岁末面世就遭遇低迷的投资环境，承受着资本市场的严峻考验。2023 年 7 月，中央政治局召开会议，研究和分析当前经济形势和经济工作，提出“要活跃资本市场，提振投资者信心”。2023 年 10 月，中央金融工作会议召开，再次提出“活跃资本市场，更好支持扩大内需”，并提出“做好科技金融、绿色金融、普惠金融、养老金融、数字金融五篇大文章”。中央两次重要会议作出的决定显示，养老金的发展必然与资本市场相辅相成，共生共赢，繁荣的资本市场



需要发达的养老金，发达的养老金离不开活跃的资本市场。

第二，与企业年金等其它养老金制度不太一样，个人养老金既要靠自身制度的不断完善，还要靠资本市场的不断完善，即“两个完善”缺一不可。如果说前者是必要条件，主要为制度覆盖面负责，后者就是充分条件，为保持参加人的激励性负责，让更多的账户持有人成为“活跃参加人”。否则，如果资本市场不活跃，“怠惰参加人”高达 78%，缴费额仅为缴存额上限的 2.5%，这个养老金支柱就是一个“怠惰的制度”。

第三，一年来的试点实践显示，个人养老金对“两个完善”的依赖性要明显大于其他养老金。例如，虽然其它各类养老金 2022 年投资收益率遭受挫折，甚至以往个别年份也曾出现过明显回撤，但总体看它们实施市场化投资的业绩令人刮

目，普遍受到业内的赞许，从未经受过因为资本市场波动而不得不面对的困惑或挑战。一言以蔽之，即使在同一个资本市场环境下，个人养老金对资本市场的敏感性和依赖性要大于其他支柱，尤其大于第一支柱，其自身与生俱来的脆弱性和怠惰性大于其他支柱，起码要大于同为市场化运作的第二支柱企业年金。

◎ 郑秉文

中国社会科学院世界社保研究中心主任，
中国社会科学院大学政府管理学院教授

» 责任编辑：陈音子

从国际经验看，发展养老金融的核心是完善包括职业年金与个人养老金在内的私人养老金体系。目前，在我国企业年金发展遭遇瓶颈的情况下，拓展个人养老金覆盖面成为发展养老金融的关键。为此，除了在制度设计方面进行优化之外，保险业作为个人养老金融产品的重要提供者，保险业可发挥产品、分散长寿风险，及与养老服务有机结合等方面优势，成为推动个人养老金发展的核心力量。

发挥保险业优势， 提升个人养老金参与率

文 / 朱俊生

中央金融工作会议提出做好养老金融大文章。当前发展养老金融的关键是完善制度设计，提升个人养老金参与率。保险业可发挥长期确定性保障、分散长寿风险、与养老服务有机结合等方面的优势，提升长期养老资金的投资收益率，成为第三支柱发展的核心力量和重要支撑。

一、发展养老金融的关键是提升个人养老金参与率

从国际经验看，发展养老金融的核心是完善包括职业年金与个人养老金在内的私人养老金体系。以美国为例，2021年底养老金融资产42.3万亿美元，其中私人养老

金资产39.4万亿美元，占比超过了93%。在临近退休的美国家庭中，平均75%拥有各种形式的私人养老金计划，其中中等收入、中高收入以及高收入家庭拥有私人养老金计划的比例分别为81%、95%和95%。户主年龄40岁以上的美国家庭储蓄的首要原因是养老，也使得私人养老金在家庭财富净值中的占比接近25%。值得关注的是，部分国家私人养老金发展重心由职业年金转向个人养老金。例如，美国IRAs从2010年开始已经超越DC型（Defined Contribution，缴费确定型）计划，成为养老资产占比最高的退休金计划，2021年底IRAs资产规模达13.9万亿美元，

占退休资产的35%。私人养老金作为长期资金，促进了长期资本形成和资本市场发展。

从国情出发，我国养老金融发展的关键是拓展个人养老金覆盖面。第一，由于养老金体系不健全，特别是私人养老金发展滞后，我国积累的养老金融资产规模较为有限。根据笔者测算，2021年中国养老金体系三个支柱积累的养老资产约为10.97万亿元，仅占GDP的9.59%。当年美国三个支柱积累的养老金资产总量为42.3万亿美元，占GDP的183.39%。可见，中国养老金融资产占GDP比例不到美国的十八分之一，也低于绝大多数OECD国家，难以适应人口

老龄化对养老保障的要求，亟需发展养老金融，增加养老储备。

第二，企业年金发展已经遇到瓶颈，短期内难以有效突破。2022年底企业年金参与人数3010万，仅占同期城镇职工基本养老保险人数的6%。企业年金参与主体主要是央企和地方国企，民营中小企业参与率偏低，且近年来扩面速度明显放缓。从国际经验看，确立“准强制姓”的自动加入机制是扩大企业年金参与率和覆盖面的关键。但由于经济处于下行周期，民营和中小企业经营面临很多挑战，短期内引入自动加入机制的难度增加。

第三，以个人养老金为主的养老金融则具备坚实的发展基础。一方面，我国人口老龄化、高龄化与少子化的结构变迁提升了对于养老金融的需求。另一方面，较高的储蓄率可以支撑个人养老金的潜在需求向现实转化。近年来，我国居民储蓄率始终处于较高的水平。2020年，我国储蓄率（总储蓄占GDP的比例）为44%，远高于26%的世界平均水平，也高于世界各个地区以及不同收入水平经济体的平均值。2019年，我国居民家庭储蓄占家庭可支配收入的比例为35%，远高于世界其他主要经济体的水平。中国总储蓄率以及居民部门储蓄率偏高的重要原因在于，养老保障体系不健全，预防性储蓄占较大比重。养老需要提前规划足够、专项的资金，但目前我国居民家庭财富中，短期存款的占比

很高。截止2023年11月底，我国住户人民币存款约135.9万亿元，其中2/3以上为一年期以内存款，不利于建立长期养老储备，将短期储蓄转化为长期养老资产的需求迫切。养老金融产品期限相对较长，有助于推动短期储蓄转化为长期养老金融资产。发展养老金融可以积聚长期资金，通过投资促进债券和股票市场发展，推动资本市场规模扩大与结构优化。

二、制约个人养老金参与率提升的制度因素

目前养老金融发展面临的突出挑战是参与率有待提升。个人养老金试点一年，超过5000万人开立账户，但实际缴费人数占比不到三分之一，平均缴费金额仅为2000余元，缴费人群中满额12000元的人群占比较低。由于制度设计存在提升空间，个人养老金发展的潜力未充分释放。

（一）参加制度存在门槛

2022年4月国务院办公厅发布《关于推动个人养老金发展的意见》，规定了参加个人养老金制度的前提是参加基本养老保险。近年来，我国新经济、新就业形态快速发展，灵活就业人数超过2亿人，平台经济等新就业形态劳动者8400万人。这些群体可以以个人缴费方式参与基本养老保险，但缴费高、异地转移接续难、手续较为复杂，实际参保率不高。制度门槛

使得这个群体不能参加个人养老金制度。他们大都没有参加基本养老保险，事实上对养老储备的需求更加迫切。以没有税收政策支持的专属商业养老保险为例，截至2023年9月末，承保保单63.7万件，其中新产业、新业态从业人员和灵活就业人员7.9万件，占12.4%。可见，新就业形态、灵活就业人员同样有养老保障需求，亟需突破目前的参保门槛，将其纳入个人养老金制度。

（二）税收政策有待完善

从国际经验看，合理的税收政策是推动个人养老金制度发展的重要力量。我国个人养老金实施EET模式（缴费、投资环节免税，领取环节征税），提供了一定的激励，但由于中国没有资本利得税、免税额度有限、EET模式难以惠及低收入群体等原因，税收激励的效果不显著。

一是投资收益征税对参加人不公平。国外实施EET的国家与地区通常都有资本利得税，而进入个人养老金账户的资金投资则免税，税惠力度吸引力非常大。但我国目前一般投资的收益没有资本利得税，领取阶段征收的3%的税则包含投资收益。在整体税收体系中不征收资本利得税的情况下，个人养老金基金增值部分征税显然是负激励，意味着个人养老金参保人受到了不公平的税收对待，也大大削弱了税惠力度，不利于扩大个人养

老金参与率。

二是税优额度有待提高。目前每年 12000 元个人缴费税前扣除标准较低，实际税前扣除的额度很有限，节税效果不明显，难以充分提升消费者需求。

三是 EET 模式难以惠及低收入群体，亟需创新税优模式。EET 模式（缴费以及投资收益环节给予免税待遇，但在领取阶段要进行征税）对于高收入群体有一定的激励作用，但低收入群体因收入达不到起征点而无法享受，不利于提升制度的公平性和覆盖面。从国际经验看，同时引入 TEE（缴费环节征税、投资与领取环节免税）模式能够有效扩大参与率，尤其是吸引低收入群体参与。例如，1997 年，美国引入罗斯 IRA（Roth IRA），实行 TEE 模式，受到居民欢迎。2022 年，约 3230 万美国家庭拥有罗斯 IRA，占美国家庭数量的 24.6%。由于 TEE 有效地提升了 IRA 参与率，2001 年美国将 TEE 引入到第二支柱中企业建立的 401（k）和非政府组织建立的 403（b）。《2006 年养老金保护法》撤销了罗斯 401（k）和罗斯 403（b）在 2011 年到期的条款，使 TEE 型的免税账户（第二和第三支柱）的应用永久有效。2010 年美国将 TEE 推广到政府组织建立的 457（b）。2012 年美国联邦政府雇员的年金制度即“节俭储蓄计划”（TSP）正式引入了罗斯免税账户。

四是政府支持的方式有待拓

展。根据国际经验，政府对个人养老金的支持还可以采取直接财政补贴方式。如德国的里斯特养老金计划中，国家给予每位参保人的全额津贴补助为 175 欧元 / 年，2008 年前出生的每位孩子得到津贴补助为 185 欧元 / 年，2008 年之后出生的每位孩子得到的补助为 300 欧元 / 年。澳大利亚为鼓励更多中低收入人群参加补充养老保障制度，向个人缴费匹配缴费：若个人从税后收入中缴纳超级年金基金，则个人每缴纳 1 澳元，政府也将匹配缴纳 1.5 澳元，每人每年最多可得到 1000 至 1500 澳元的政府补贴。

（三）二、三支柱之间缺乏对接机制

从国际经验看，建立二、三支柱之间的对接机制有利于促进个人养老金制度发展。美国 IRA 发展的经验表明，建立二、三支柱的对接机制既有利于保护雇员的利益，也有助于第三支柱的发展。2019 年，第二支柱共向传统 IRA 转存了 5360 亿美元养老金资产，成为 IRAs 增量资金的主要来源。2022 年年中，约 2500 万美国家庭拥有包含第二支柱转存资金的传统 IRA，占拥有传统 IRA 家庭总数的 60%。我国第二、三支柱都建立在个人账户养老金基础之上，不同支柱之间的个人账户功能重叠，但缺乏资金流动的通道与对接机制。当劳动者变更工作时，若新雇主并未成立年金计划，年金个人账户在原雇主处留存，削弱了对个人账户资

金的自主管理权，不利于盘活个人账户资金，最大化养老金待遇水平。因此，有必要建立二、三支柱之间的对接机制。

三、完善制度设计，提升个人养老金参与率

（一）拓宽参加范围

与第一、二支柱相比，第三支柱个人养老金具有去中心化、独立性、精算中性等制度属性，理论上可覆盖所有人群。为了拓宽个人养老金的覆盖面，可取消参加范围限制，为新经济、新就业形态中大量灵活就业人员参加个人养老金制度创造条件，从而使其成为养老金体系中基础性、普惠性、兜底性的制度安排。

（二）完善税优政策

一是在没有资本利得税的情况下，应明确领取的时候对于投资收益部分做免税扣除，与非个人养老金账户的投资享受税收上的同等待遇，增强税惠的吸引力。

二是适时提高享受税惠的缴费额度。逐步提高免税额度也是其他国家个人养老金制度发展的普遍经验。以美国为例，个人养老金免税额度随着收入增加动态调整，已从 2001 年的 2000 美元，增加至 2024 年的 7000 美元，同时 50 岁及以上的参保人可额外享受 1000 美元的免税额度。建议我国适当提高个人养老金的税前抵扣

标准。比如，每年的额度提高至24000或36000元。同时，要建立抵扣额度与社会平均工资增长指数化挂钩的动态调整机制，未来随着经济发展和收入水平的提高，动态提高税前抵扣额度。

三是引入TEE模式。借鉴美国个人养老金主EET账户和TEE账户并行的经验，在保留目前EET的同时，平行引入TEE制度，让人们自由选择。中低收入者和高收入者可根据自身实际情况选择。引入TEE模式，尤其有利于促进低收入群体参加个人养老金制度。

四是研究与探索直接财政补贴方式。可研究与探索对低收入群体参加个人养老金实施匹配缴费制度，进一步鼓励低收入群体参加个人养老金。事实上，我国城乡居民养老保险制度就引入了政府低于城乡居民缴费实施匹配缴费，政府补贴随着个人缴费额度的增加而相应增加，鼓励城乡居民增加养老储备。可以在个人养老金中探索类似的制度安排，支持低收入群体参加个人养老金。

(三)建立二、三支柱之间的对接机制

近年来，我国劳动力市场流动性增强，工作变动日益频繁。非正规部门快速扩大，灵活就业和新就业形态成为重要形式。在新就业形态下，为增强便携性，可将企业年金、职业年金与个人养老金打通，实现账户转移、税收优惠政策、投

资管理方面的衔接。

一是建立账户转换与对接通道。企业（职业）年金参与者在工作单位变更或准备退休时，可选择是否将年金账户资金转到个人养老金账户，以统一的账户管理信息系统为基础，实现账户缴费记录、资金转移接续和待遇等对接。

二是税优政策对接。在缴费环节，打通第二支柱与第三支柱个人享受税优的比例或者额度，如果职工个人参加企业年金或职业年金个人缴费没有达到税优上限的比例或者额度，职工可将差额部分追加至个人养老金的缴费上限；如果职工所在单位没有建立年金计划的，可以将全部比例或额度追加至个人养老金的缴费上限。在待遇领取环节，目前个人养老金待遇领取的税收优惠政策（仅相当于个人所得税税率表最低档的税率）优于企业年金与职业年金待遇领取的税收优惠政策，可允许职工选择税惠力度最大的方式。

三是投资管理对接。第二、三支柱均采用委托人投资运营模式，由市场上专业性金融机构投资运营，在治理结构上、投资政策和待遇发放方式都方面都可实现统一，以方便参保者，建立统一的市场竞争秩序。

四、充分发挥保险业参与个人养老金市场的比较优势

保险业可发挥产品、分散长寿

风险、与养老服务有机结合等方面的优势，提升长期养老资金的投资收益率，成为第三支柱发展的核心力量。

第一，发挥养老保险产品相对优势，利用复利效应促进养老财富积累。养老保险产品期限长，在人口高龄化和长寿化背景下可以帮助客户对抗人性中的短视与急功近利，做长期养老储备。养老保险产品“安全，稳定，持续增长”，能够在不确定的经济变局中提供确定性保障。养老保险产品的预定利率为复利，在长生命周期内可发挥复利效应，利用时间价值获取被动收入与长期增值，促进养老财富积累。当前国内外经济增长均承受巨大压力，长期利率下行的趋势比较明显。在此背景下，预定利率所带来的确定性保障凸显了养老保险产品作为防御性资产的优势，有助于帮助风险偏好程度不高的消费者获取安全、稳定被动收入及现金流资产。养老保险可通过多账户的产品组合满足客户不同风险偏好需求。例如，市场实践中，养老年金险普遍与万能账户结合，个别市场主体还在探索将养老年金险与投连账户结合。其中，年金险提供确定、终身的现金流，万能险提供保底且相对稳健的收益，投连险则在承担风险的基础上，获取更高的投资收益。养老保险多账户的设计，有助于在中国资本市场发展现状下实现安全性、流动性和收益性的有效结合，满足客户不同养老财富管理风险偏好的

需求。

尽管养老保险产品有上述机制性优势，但实践中拓展养老保险市场仍然面临很大的挑战。其重要原因在于，相比长期回报与资金的时间价值，人们往往更注重短期回报，这扭曲了对风险的感知。消费者往往低估自己面临的长寿风险，且对保险产品的长期收益率感知偏低。因此，社会各界需通力合作，提升对消费者金融素养和财务稳健性方面的教育。国际经验表明，教育和动员消费者，可以有效提高对于养老的长期储备水平。因此，对消费者的长寿风险教育越到位，越有利于保险业拓展巨大的养老保险市场。

第二，推动生命年金化领取，发挥保险分散长寿风险的独特作用。就个体而言，长寿风险具有不确定性，并导致两种可能：一是实际寿命超过预期寿命，个人养老储蓄在身故之前消耗殆尽，造成老年生活窘迫；二是实际寿命短于预期寿命，出现遗产剩余。由于每个人的实际寿命不同，彼此之间可以互助共济，分散实际寿命超过预期寿命的长寿风险。生命年金以被保险人生存为条件，可实现终身年金领取，即只要个人生存，就可以领取养老金。这种以生命表为依据、运用精算技术的年金化领取能够有效解决个人预期寿命不确定性带来的挑战。无论实际寿命高于还是低于预期寿命，年金化领取都使得被保险人在退休后能定期获得一定金额

的养老金收入，直至过世，从而能够规避实际寿命超过预期寿命带来的财务风险。

值得指出的是，在参与养老金融的机构中，只有保险机构能够开发和销售生命年金产品。因此，保险业应充分发挥在生命表、精算方面的优势，以及过去在提供年金化领取服务方面积累的经验，在养老金领取环节积极发挥作用。

为此，政府与行业要加强数据基础设施建设，提供高质量的长寿风险数据。长期财务保障的可持续性要求设定恰当的模型，而模型的测算需要可靠的数据。例如，寿险与长寿风险协会（Life and Longevity Markets Association）发布数据索引，鼓励跨4个国家和地区市场的发展。人类死亡率数据库（Human Mortality Database）和安盛以及安盛研究基金合作，丰富其已有的40个国家和地区的数据库。人类死亡率数据库也和北美精算师协会（Society of Actuaries）保持了良好的合作，已经完成和正在开展多个合作项目。政府机构和行业通过提供长寿风险数据，可以促进各种支持各种养老解决方案的研究和创新。

另外，在接下来的第三支柱个人养老金制度建构中，政府有必要借鉴国际经验，采取税收政策调整等措施鼓励实施生命年金的领取方式。事实上，年金化领取是国际上通行的应对老年人不确定的长寿风险、保障老年经济安全的有效手段。

当然，当保险机构在分散不同被保险人的长寿风险的同时，也集合了全部人口平均寿命增加所带来的风险。我国监管部门和保险行业要密切关注国际同行的探索，适时研究引入孵化交易市场、产品设计、投资手段、风险对冲等应对长寿风险的措施，促进资本市场支持和参与风险分担。一是孵化长寿风险交易市场。建立有效的风险交易市场，对冲长寿风险。二是创新产品设计。调整定价策略和保障内容，降低风险。具体的策略包括更精准的生命表、浮动利率定价、寿险和商业养老年金保险产品组合。三是优化投资手段。丰富投资类别、结合养老服务产业，控制风险。具体的策略包括投资专属长期投资类别、投资“反向风险”业务、投资或自持“养老服务”，降低成本。四是构建风险对冲。充分发挥市场功能，转移风险。具体策略包括长寿风险互换、利率互换、通胀互换、引入再保险。

第三，养老保险与服务有机结合，为消费者提供综合解决方案。我国以老龄化、高龄化与少子化为特征的人口结构变迁提升了康养服务需求。截止2021年底，我国三级医院3275个，在卫生机构中占比为0.3%。三级医院诊疗量为22.3亿人次，在总诊疗量中占比27.4%。可见，27%的病人集中在0.3%的三级医院，机构服务压力大。在相当长的时期内，我国优质康养服务相对稀缺，发展不均衡。养老保险与服务结合，可以满足

足消费者获取与提前锁定优质康养服务资源的重要诉求。因此，要探索保险产品与康养服务相结合的不同模式，以刚性的养老需求带动相对低频的保险需求，将单纯的“现金”给付演进为“现金+服务”综合解决方案。另外，养老保险与养老服务业的结合可以促进负债端保险业务与资产端投资业务的融合。养老服务业投资规模大、盈利周期长，需要长期资本的投入。养老保险资金规模大、期限长，与养老服务业发展需求高度契合，可以成为养老服务业重要的资本来源。养老保险资金投资养老服务业能够缓解保险资金错配压力，规避经济周期性风险，弱化因资本市场的不稳定对保险公司投资收益的影响，提升抗风险和可持续发展能力。

我国保险业参与养老服务2015年后进入快速发展阶段，以重资产、轻重并举、轻资产等多种投资模式，探索保险与综合型养老社区、旅居养老以及居家养老服务结合，已经积累了一定的经验。当然，保险业参与养老服务业也存在一些挑战与风险。以养老社区为例，截止2022年底，市场上已有13家保险机构投资了近60个养老社区项目，布局全国20多个省市，但养老社区发展尚存在不少的制约因素，如土地获取难度大，资产投资回报率较低；重资产养老项目的投资额大，盈利周期长，需要稳定的资金支持，养老社区建设资金门槛高；养老产业行业跨度大，

涉及工程开发、物业管理、酒店/公寓经营、医疗健康管理、养老护理服务，养老社区管理和运营门槛高，对保险公司的运营能力有很高的要求；我国缺乏对老年医学、全科医生、护士，特别是养老护理员的职业教育和训练，造成养老社区运营中专业护理人才缺乏、劳动力成本上升；目前国内现有的养老社区尚处于建设和初步使用阶段，尚有待时间的检验；养老产业投资退出壁垒高；保险业在多层次养老服务体系建设中的作用和地位仍有待明确，保险机构投资养老服务业的政策环境尚有待完善。

为促进养老保险和养老服务有机结合，政府可优化和完善支持政策体系，包括完善康养用地管理政策，缓解保险业参与康养服务面临的“拿地难”、“用地贵”问题；加大税收优惠及补贴力度，提升保险业参与康养产业建设的积极性；民政部、国家卫生健康委员会、国家医保局、人力资源和社会保障部等部门加强统筹与政策协调，促进医养结合。政策支持可有效提升保险保障和服务功能，进一步发挥保险业在多层次养老服务产业发展中的作用，促进保险与养老产业融合与协调发展。保险机构可根据自身的发展阶段、资源禀赋、发展战略等，审慎选择参与养老服务的商业模式，提升专业化运营水平。

第四，完善激励相容机制，提升长期养老资金的投资收益率。商业养老保险本质上是长期养老资产

积累，在较长的积累期提高养老保险资金的投资收益是关键。特别是随着第三支柱政策框架的出台，基金、银行、银行理财公司等机构都将参与个人养老金市场，投资收益是不同机构之间竞争的核心，保险业将面临很大的挑战。

和其他资金相比，商业养老保险资金具有期限长的优势，可为实体经济发展提供长期资金支持，具有跨越经济周期的独特优势。但受制于体制、机制与投资能力等约束，目前养老保险资金尚存在“长钱短用”的问题，长期优势没有显著发挥。特别是我国大型保险资管机构以国有为主，对承担风险的经济激励和责任不匹配，造成了保险机构通过期限溢价、非流动性溢价和信用下沉等方式追求更高投资收益的动力不足。因此，要适当提高风险容忍度，提升养老资金投资收益率。保险机构可拉长考核期限，优化绩效考核体制，完善对承担风险的经济激励和责任匹配机制，倡导长期投资理念，提升投资能力，提高长期养老资金的投资回报。

◎ 朱俊生

北京大学中国保险与社会保障研究中心专家委员会委员、国务院发展研究中心金融研究所保险研究室原副主任、教授

» 责任编辑：陈音子

随着生育率下降，预期寿命增加，由年轻劳动者带动的“人口红利”对经济增长的贡献正在减弱，新兴经济体的老年抚养比加速上升，社会与家庭的养老压力凸显。商业保险作为社会基本养老体系的组成部分，通过积极创新产品形态，将可满足居民日益多元化的风险保障需求。

推动可持续的养老保障方案， 应对全球老龄化挑战

文 / 瑞再研究院

全球人口的加速老龄化正在改变经济和社会发展前景。到2050年，新兴市场65岁及以上人口占全球老龄人口的比例将达到80%。随着生育率下降，预期寿命增加，由年轻劳动者带动的“人口红利”对经济增长的贡献正在减弱，新兴经济体的老年抚养比加速上升，社会与家庭的养老压力凸显。持续增长的养老金支出使政府财政承压，而劳动力市场的结构性变化促使新兴市场各国积极推进养老金体系改革，以提升社会保障的可持续性。对于个人与家庭而言，可持续的养老保障方案不仅需要增强养老储蓄，同时需要具备更全面的风险保障，避免因病因灾导致个人在退休期陷入财务困境的重大风险，提升养老资产的长期稳定性。商业

保险作为社会基本养老体系的组成部分，通过积极创新产品形态，将可满足居民日益多元化的风险保障需求，发挥出保险保障独特的作用。

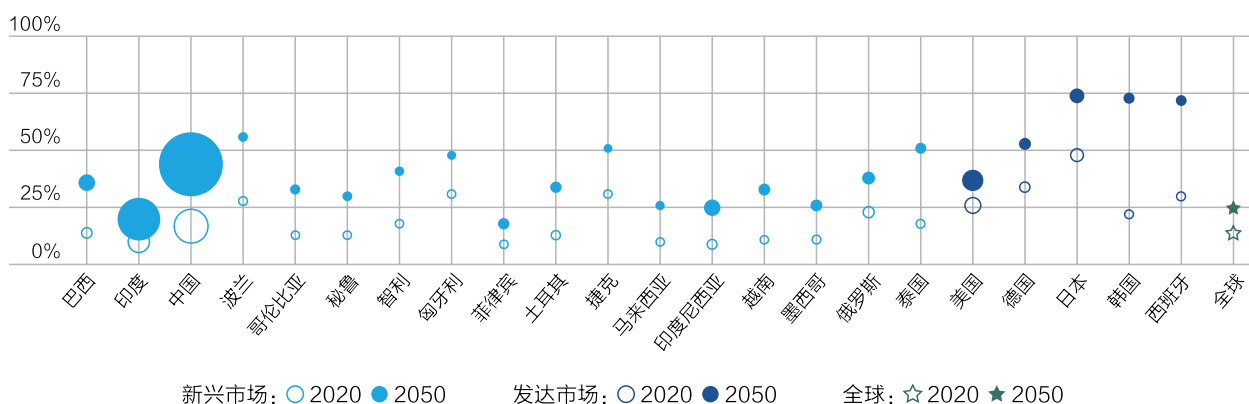
一、新兴市场面临严峻的老龄化挑战

近几十年来，新兴市场的增长有赖于庞大的年轻劳动人口，由此实现资本积累、高储蓄率及投资率。据联合国估计，“人口红利”（由劳动人口在总人口中的比例上升带来的经济增长效应）在1970—2010年间，对经济增长的年均贡献率约为0.3—0.5%。在1991年前，中国年均人口红利贡献度更是高达1.4%。然而，新兴市场如今正面临“未富先老”的风险。随着生育

率下降，预期寿命增加，全球65岁及以上老年人口将在2050年达到15.4亿，其中近80%将来自于新兴市场。受益于医疗和社会经济的显著进步，全球预期寿命已从2000年的68岁上升到2018年的73岁。但大多数国家目前的退休年龄仍在60岁左右，退休期限的延长将给养老体系带来重大挑战。

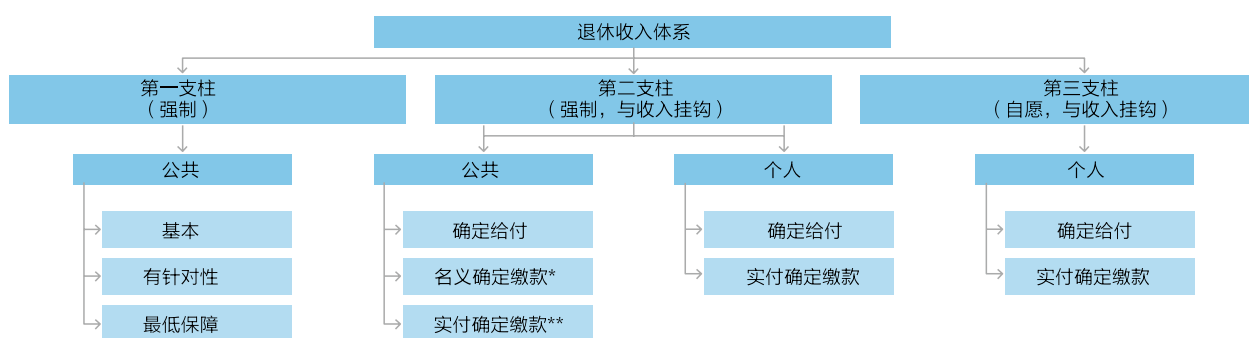
随着人口老龄化趋势加速，新兴市场前期的人口红利正在快速转变成经济发展的拖累。人口老龄化可导致劳动力规模萎缩、生产力下降，并进而导致经济增长放缓。老年抚养比（65周岁及以上人口数与15-64周岁人口数之比）持续上升，将对养老体系的融资构成巨

图 1：选定市场的老年抚养比 2020 年与 2050 年（预测）对比



注：气泡体现了 65 岁以上的人口规模。浅蓝色气泡是新兴市场，深蓝色气泡是发达市场。
来源：联合国，瑞再研究院

图 2：退休收入来源的三支柱



注：**实付确定缴款计划通过个人账户管理，积累的缴款和投资收益在退休时支付给职工。

*名义确定缴款计划是相对较新的发展，但只有波兰采取这种做法。这是一种现收现付的计划，具体做法是对公共养老金缴款规定一个名义回报率，该回报率适用于个人账户，类似于实付确定缴款计划。

来源：经合组织，瑞再研究院

大挑战。2020 至 2050 年间，预计新兴市场的老年抚养比将大幅上升（见图 1）。大部分新兴经济体位于图的左半部，老年抚养比水平与美国和德国等发达经济体不相上下，且高于世界平均水平。抚养比越高，意味着养老负担与融资压力越重。政府亟需建立一个可持续的养老保障体系，以增强社会韧性。

二、新兴市场的公共养老金制度日益承压

大多数新兴市场建立了三支柱的养老金保险制度（见图 2）。第一支柱，基本公共养老金，通常金额固定（全民统一或按平均值测算），资金直接来自政府财政盈余。据经合组织数据，全球所有国家都以某

种形式提供此类养老金。第二支柱，所有基于政府规定的强制缴款养老金，这是养老金的主要来源。所有雇员和雇主都必须缴款，养老金给付与雇员的历史收入挂钩。第二支柱养老金由政府或商业托管机构进行管理。第三支柱，个人自愿缴纳的养老金和保险，在发达市场较为典型。

(一) 日益增长的养老金支出使政府财政面临更高挑战

上世纪 90 年代以来, 由于人口老龄化加速, 新兴市场养老金支出占 GDP 的比例迅速攀升, 且显著快于发达市场。新兴市场主要依赖第二支柱养老资金, 而人口老龄化将使公共养老金支出持续上升。在大多数新兴市场, 受到老年人基础保障相对薄弱, 政府财政空间不足, 以及劳动力市场参与率降低等方面的压力, 使政府长期面临更高的财政压力。根据国际货币基金组织和经合组织的预测, 目前债务压力较重的国家到 2050 年面临巨额公共养老支出的风险也更高, 典型的如巴西、匈牙利、波兰和中国 (见图 3)。

(二) 新冠疫情危机加剧了公共财政压力

为应对新冠疫情危机, 新兴

市场国家出台了大规模的财政刺激, 将财政赤字和公共债务推升至新高。据国际货币基金组织债务监测和历史公共债务数据库资料显示, 新兴市场一般政府债务占 GDP 的比例从 2007 年全球金融危机前的 38% 攀升至 2019 年的 53% (年均上升约 1.25 个百分点), 2020 年跃升至 63% 左右, 并在 2022 年进一步上升至 70%。相比之下, 发达市场的增幅更显著, 从 2007 年的 77% 飙升至 2022 年的 123%。公共债务高企将使经济陷入高债务、低增长以及公共财政难以持续的恶性循环中, 不利于经济的长期增长。

(三) 劳动力市场的结构性变化趋势将导致来自就业者的养老金缴款规模持续减少

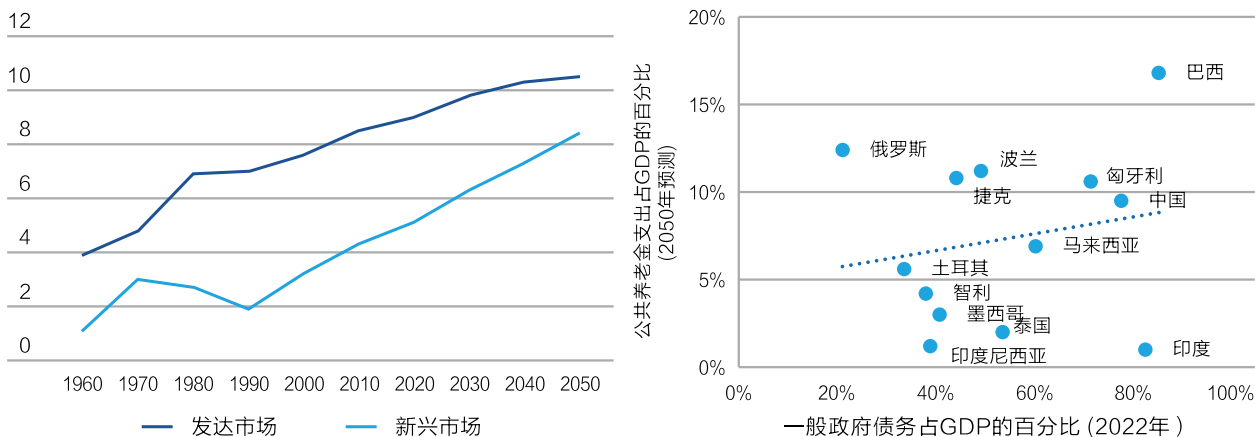
人口结构转变会导致劳动力市场结构发生变化, 并最终影响养

老金来源。新兴市场 15-24 岁的年轻劳动者的劳动参与率正大幅下降。年轻人口劳动参与率下降会延迟资产积累, 减少养老金确定给付 (DB, Defined Benefit) 计划的缴款。新兴市场总体劳动参与率已从 1990 年的 67% 降至 2022 年的 60%。劳动人口 (25-54 岁) 占总人口的比例预计将从 2023 年的 55% 降至 2050 年的 50% (如图 4 所示)。

三、新兴市场正在推进养老金体系改革

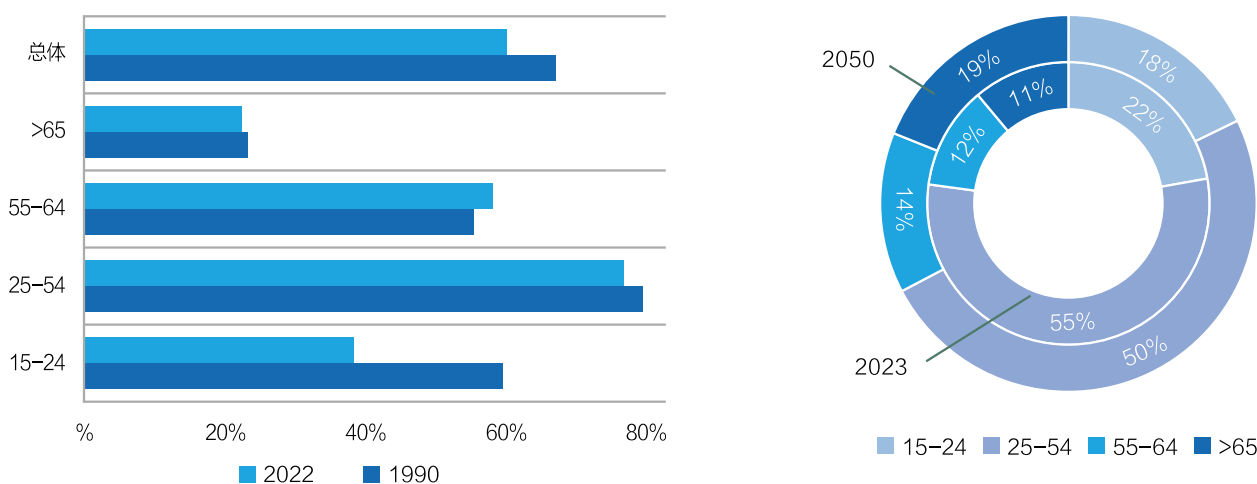
为应对更长的退休期, 新兴市场政府制定了一系列养老金改革措施, 以缓解养老金体系的资金压力。相关改革的主要方向之一是确定给付计划 (DB) 向确定缴款计划 (DC, Defined Contribution) 的转变。其他常见的结构性措施还包括: 提

图 3: 1960-2050 年 (预测) 公共养老金占 GDP 比例 (左图), 2050 年 (预测) 公共养老金支出与 2022 年政府债务对比 (右图)



来源: 国际清算银行, 国际货币基金组织, 经合组织, 瑞再研究院

图 4：新兴市场各年龄段的劳动参与率,1990 年与 2022 年对比(左图)；2023 年与 2050 年新兴市场人口的年龄结构对比(右图)



来源：国际劳工组织，联合国，瑞再研究院

高退休年龄，提高缴款金额，降低（相对于就业期间的收入）给付比例和削减提早退休养老金等。

在各国养老金体系建设初期，大多数新兴市场采用确定给付计划。国际货币基金组织在《储蓄的未来：养老体系设计在老龄化世界中的角色》一书中披露，在 58% 的发达国家和 64% 的新兴国家中，确定给付计划（DB）是主要的养老金融资框架。大多数国家政府通过当前雇员和雇主向确定给付计划中缴款，并将其作为退休金直接支付给退休人员，而不是进行投资。这些计划通常亏空运营，政府需要承担的养老债务比例可能越来越大。

上世纪 90 年代后，各国政府逐步对年轻人口采用确定缴款养老金计划（DC），但目前确定给付计划（DB）仍占主导。在强制性确

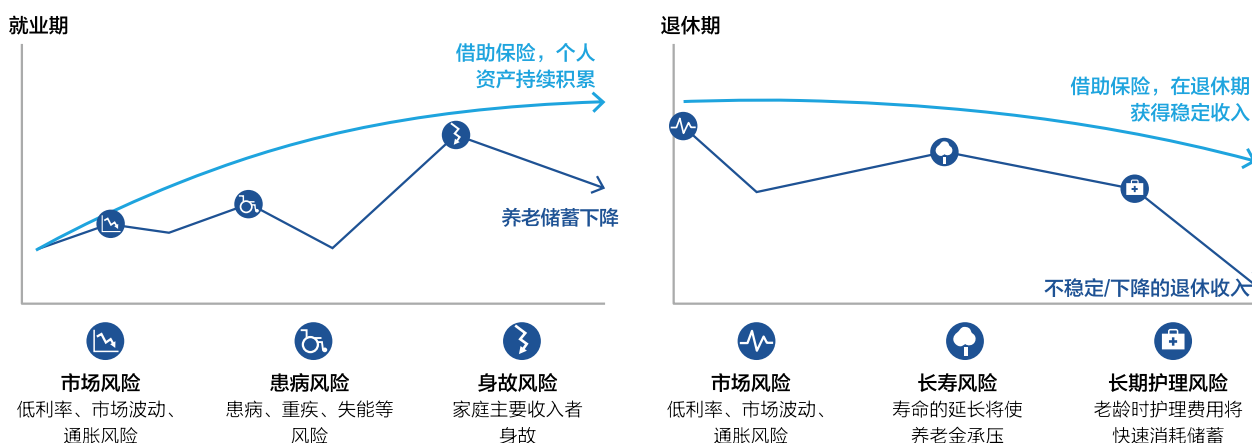
定缴款计划下，雇员、雇主或双方都必须将政府规定的款项按期缴纳到个人账户中。养老金给付取决于个人就业期间积累的资产金额。此外，一些亚洲新兴国家，如印度、印度尼西亚和马来西亚还采用“公积金”制度，这是一种政府强制规定及统一管理的个人账户，通常提供一次性给付。

新兴市场政府还通过加强收入与给付之间的联系，提升养老金的运用效率。例如，在养老金计划设计中加入自动调节机制，将养老金缴款和给付与预期寿命、人口比率或资金余额挂钩等。此外，政府还应普及养老教育、鼓励劳动参与、与商业部门密切配合等措施鼓励个人提升长期养老金积累。

四、商业保险可为个人提供有效的养老保障

随着社会基本养老金体系的可持续性日益承压，个人将对自己的养老保障承担更多责任。长寿、身故、患病和投资风险可能使个人养老储蓄骤减或中断，从而无法获得稳定的退休收入或因此陷入财务困境。身故与健康风险是影响个人和家庭储蓄的主要风险，其中随着年龄的增长个人面临的患病风险呈倍数上升，还会进一步加剧老年人失能、长期护理等风险。根据瑞再研究院的估计，2022 年全球身故和健康风险保障缺口约为 1.3 万亿美元，其中约 60% 来自于新兴市场。在新兴市场中，约 54% 的健康风险存在保障缺口；约 49-75% 的身故风险缺乏保障。因此，个人与家庭不仅需要持续提升养老储蓄，还需要增强保险保障，以平稳积累和消耗用于退休生活的资产。

图 5：可能危及养老储蓄和稳定退休收入的风险



来源：瑞再研究院

（一）商业保险有助于增强养老储蓄，稳定退休收入的中断风险

个人面临持续变化且日益上升的风险，可能会干扰个人在财务生命周期中的资产积累和消耗（如图 5 所示）。在就业期间（即财富积累期），个人面临金融市场波动风险，主要影响投资回报。例如，低利率意味着个人必须增加储蓄，或选择风险更高的投资才能实现目标回报率。同时，个人也面临身故风险，当家庭主要经济支柱过早身故而导致其他家庭成员面临的收入损失。另外，突发的健康危机可能花费巨大，使家庭储蓄迅速缩减，尤其是在中老年时期、或缺少社会保障或医疗保险的状况下。在退休期间（财务消耗阶段），个人面临市场波动风险以及长寿、患病和长期护理风险等。

（二）商业保险可以作为强制性养老

体系的组成部分

采取政商合作的模式，可以将传统寿险产品纳入强制性养老体系，以提升相关风险保障。例如，可采取以法定确定缴款 (DC) 计划购买强制险的方式，为个人提供身故和患病风险保障。在智利，人们会在养老金缴款时支付保费，以购买失能险和定期寿险。因此，智利的寿险覆盖率高于其他新兴市场。

保险公司还可以与企业合作，在为其雇员提供退休储蓄计划的同时预选一个（或多个）寿险产品。参加退休储蓄计划的雇员可自行选择产品，决定保障程度，并将退休储蓄缴款的一部分用于支付寿险续期保费。例如，澳大利亚在确定缴款的养老计划基础上，雇主必须向雇员的养老基金缴款，并提供基本的身故、失能及收入保障保险。雇员可以最终增加或减少身故和失能

保障的缴款额。

保险业还可以为由雇主出资、用以补充强制性计划的个人自愿退休计划提供额外价值。雇主往往为其雇员提供补充寿险保障，仅需要雇员支付小额支出作为保费。瑞再研究院在美国开展的调查结果显示，受访者相对更偏好向雇主方购买寿险，而退休计划中包含的寿险保障是最受欢迎的选项。由于团体寿险保单与就业状况挂钩，离职或退休时可带走的保单将会更受欢迎。

（三）商业保险产品创新以满足大众多元化保障需求

保险业需要支持产品和解决方案创新，以满足社会多元化保障需求。保险公司正尝试将保障型产品与养老储蓄工具相结合，有助于保障个人的退休储蓄，同时防范身故、失能等突发事件带来财务风



险。不同于单纯的寿险或储蓄型保险，保险公司可向投保人提供含有身故、患病和长期护理保障，并具有储蓄功能的综合产品。例如，巴西最受欢迎的寿险保障是称作 Vida Gerador de Benefício Livre(VGBL) 的储蓄产品，该产品附带身故、疾病等其他风险保障。

长期护理保险可与储蓄、年金和寿险产品相结合。该类型产品可提早支付身故赔付额，或者在出现长期护理需求时增加月度支付额。如果不需要护理，基础寿险或储蓄产品仍可向被保险人提供赔付。增加长期护理保障大大提升了产品的吸引力。此外，保险公司还可以将储蓄产品与疾病风险附加险相结合，为投保人承担基本医保计划之外的重大疾病费用，降低家庭财务压力。

另一种创新是单份保单的保障内容可随着投保人所处生命周期不

同阶段的需求而相应演变。例如，美国的 Ladder Life 和 Insurtech 允许投保人随着财务需求变化而更改寿险保单的限额，而无需取消现有保单再购买新保单。2023 年，中国正式启动的寿险与长期护理保险责任转换试点，投保人可自愿向保险公司提出申请，将处于有效状态的寿险保单中的身故或满期给付等责任，转换为护理给付责任。

此外，考虑到以家庭为核心的传统养老模式，保险公司可以根据家庭需要设计综合保障组合方案，例如可包括与寿险相结合的服务，以帮助家庭应对主要收入者过早身故所产生的财务负担。在新加坡、马来西亚和中国香港，瑞士再保险联合保险公司开发了市场首款针对“上有老、下有小”家庭的解决方案，为一家三代提供保障，包括保单持有人和他们的子女及父母。除了向保单持有人提供身故、失能和重大

疾病的保障之外，这些方案还给父母提供附加保障（如主要癌症）及子女保障（如储蓄收益）。

在社会加速老龄化、政府财政压力日益上升的背景下，目前多数新兴经济体的养老保障机制面临严峻的可持续性挑战。商业保险的高质量发展将有助于促进社会逐步形成一个综合性多层次养老保障体系，但需要个人、企业和公共部门的共同努力。政府部门可以考虑通过健全监管框架、教育宣传、激励措施（如税收优惠）及各方的紧密合作，为养老体系奠定坚实的基础。

» 责任编辑：陈音子

我国从“老龄化社会”走向“老龄社会”的帷幕即将拉开。从发达国家经验看，老龄社会将面对个人养老资金不足，以及“因病返贫”个人医疗资金不足两大难题。本文针对“因病返贫”个人医疗资金不足这一难题，提出了开发“提前消费型以房养病型”寿险的设想，未雨绸缪解决老年人罹患重病后的医疗资金不足的问题，从而更加凸显保险业的经济减震器和社会稳定器的功能。

开发“提前消费型以房养病型”寿险， 应对老龄社会因病返贫难题

文 / 沙银华

根 据 1956 年联合国《人口老龄化及其社会经济后果》以及世界卫生组织 (WHO) 的划分标准，当一个国家或地区 65 岁及以上老年人口占总人口比例达到或超过 7% 时，则意味着进入了“老龄化社会”；达到或超过 14% 时，则进入了“老龄社会”；达到或超过 21% 时，被认定为“超老龄社会”。2023 年 1 月，国家统计局宣布，中国已出现出生率下降和总人口减少，从而拉开了少子化的帷幕。同年 9 月 20 日，国家卫健委新闻发布会公布其预测结果，中国在 2035 年左右，60 岁及以上老年人口将突破 4 亿人，占总人口比例将超过 30%，将进入重度老龄

化阶段。

当前老龄化发展进程，有两个特征：一是老龄化发展有加速和长期化的趋势，二是新生人口出现减少现象，总人口呈减少趋势。同时，中国的老龄社会还将面临两大难题：一是社会养老保险（年金）财源供需不匹配难题，即养老金财源以及个人养老资金出现不足；二是因病返贫难题，即老年人“因病返贫”的风险随着年龄增加而增大，从而出现个人医疗资金不足，因患重病、大病导致“因病致贫”。

一、老龄社会的难题

(一) 老龄社会之难题：因病致贫

1. 老年人容易罹患“三大疾病”

当人步入老年后，最容易罹患“三大疾病”，即癌症、心脏疾病、脑血管疾病。

(1) 美国、日本的情况

2023 年 1 月，美国癌症学会《临床医师癌症杂志》(《CA: A Cancer Journal for Clinicians》) 预测，2023 年美国将出现 195.83 万例新癌症病例和 60.98 万例癌症死亡病例。

日本厚生劳动省《2020 年的人口动态定期调查的统计》的数据表明，日本人身故原因第一位是癌症 (27.6%)，第二位是心脏疾病 (15%)，第三位是脑血管疾病 (7.5%)。“三大疾病”身故人数占

总身故人数的 50.1%。

（2）中国的情况

2023 年，中国国家癌症中心公布的癌症登记年度报告显示，2016 年估计有 406.4 万例新发癌症病例，平均每天超过 1.1 万人被诊断为癌症，同年约有 241.35 万人死于癌症。另外，据《中国心血管健康与疾病报告》（2019）推算，中国心血管病患者人数高达 3.3 亿人（见表 1）。

上述报告还显示，2019 年农村和城市居民心血管病死亡人数分别占总死亡人数的 46.74% 和 44.26%，肿瘤死亡人数分别占 23.27% 和 25.73%。

2. 老年痴呆症患病率激增

当人步入老年后，因罹患阿尔茨海默症、脑血管疾病等导致认知功能障碍的风险将增大。大多数患者在 65 岁之后开始发病，年龄越大，患病率越高。2022 年 9 月，国家卫健委新闻发布会表示，阿尔茨海默症是老年期痴呆最主要的类型，中国 60 岁及以上老年人中约有 1500 万痴呆患者，其中 1000 万是阿尔茨海默症患者。根据国际阿尔茨海默症协会的报告显示，到 2050 年，全球患者将增加至 1.52 亿人，是现在患病人数的 3 倍。

3. 罹患重疾使“因病致贫”风险激增

一旦老人罹患重疾或需要长期护理，如果需要自费支付超过医保统筹的最高支付标准的费用，且金额比较大时，若老人除用于生活的

表1：推算中国心血管病患者人数

心血管病各种症状	患者人数
脑卒中	1300 万
冠心病	1139 万
心力衰竭症	890 万
肺源性心脏病	500 万
心房颤动症	487 万
风湿性心脏病	250 万
先天性心脏病	200 万
下肢动脉疾病	4530 万
高血压	2.45 亿

数据来源：《中国心血管健康与疾病报告》（2019）

养老资金外并无积蓄，则只能由子女来替老人付账。问题是，如果是独生子女夫妇，可能需要照顾各自的父母（假设也是独生子女），以及各自的祖父母和外祖父母（4 名×2），最多将面对 12 名长辈，一旦 12 人中出现 1 人或数人同时罹患重疾，独生子女夫妇将承受巨大的财务压力，有可能面临因病致贫的风险。

（二）开发“提前消费型以房养病型”寿险，应对老龄社会难题

从商业寿险的角度，能否在商业保险的基础上，探索构建一种“提前消费型”的综合性保险产品，让老年人一旦罹患重疾或需要长期护理之际，能有充足的资金来应对高额治疗费或支付长期护理费用。

一种是能否考虑对现有的寿险产品进行加工，补充其“提前消

费”功能；另一种是根据老年人的财务状况，探索能否将其所有的房产，在不影响生前居住和使用的情况下，转化为可随时使用的资产，以便能在最需要的时候使用。

以上两种“提前消费型”保险产品的开发和利用，可为老年人一旦罹患重疾或需要长期护理时，自力解决财务困境，缓解因病致贫的风险。本文将通过一定的数据分析和可行性解析，探索构建以“自助”模式为中心的“提前消费型”综合保险产品的可能性。

二、老龄社会的国际性难题

（一）老年生活所需的两大财源

人到老年需要有两类财源方面的支撑，第一类财源是养老金，第二类财源是医疗、长期护理资金。第一类财源是支撑老年人生活的养

老金。以前老人的养老财源主要是“养儿防老”，子女提供的赡养费。现在大多数老年人主要是依靠社会基本养老保险。第二类财源是一旦罹患重疾或需要长期护理，能用于支付医疗、长期护理费用的资金。以前，医疗救治费用的财源，除老人有能力自己承担外，主要依靠子女的支援。现在主要是依靠：一是社会医疗保险提供的医疗救治费用，二是老人自己的积蓄，三是子女的资金支援，四是老年人若投保了商业健康保险，则这些机构可提供保险金。

（二）老年人患大病将面临三个困境

1. 第一困境：未加入任何保险的困境

步入老年前并未加入任何商业医疗保险或重疾险，一旦罹患重病，资金不足，无力支付医疗费或长期护理费用时，无法从商业保险中获得保险金来应对超过医保支付上限部分的医疗费。

2. 第二困境：加入寿险的困境

步入老年前加入寿险，由于被保险人生存，不能提前领取死亡保险金。其实，加入寿险的目的是为儿孙留下钱财。而当被保险人罹患重疾需要钱财治疗时，却无救济渠道。有寿险合同在手，只是没有发生保险事故（被保险人去世），就不能提前领取死亡保险金。

另外，虽然寿险合同规定，投保人可以利用保单进行质押，向保险公司贷款，但贷款的利息一般在

5%至6%之间，高于银行定期存款基准利率（现行一年期为1.5%），因此大多数人不愿意抵押保险合同贷款。

3. 第三困境：罹患重疾财源短缺的困境

一旦老人罹患重疾或需要长期护理，在资金不足的情况下，需要子女来替老人付账。如果夫妇均为独生子女，一旦12名长辈中出现1人或数人同时罹患重疾时，都需要支援的情况下，若该夫妇无充足的资金，可能会面临财务危机。

从老人方面看：自住房产市值往往是几百、上千万元，而日常靠养老金收入的老人，一旦患重疾立即捉襟见肘，需要资金时却不想卖房换成现金，变成租房住。从子女方面看，长辈们罹患重疾，在最需要用钱的时候，又不能强行变卖长辈们的房产来应对财务危机。这是真正的困境所在。

（三）厘清老年人住房的持有情况和房产往下传承的需求

1. 老年人的住房持有情况

根据2012年5月发布的《中国家庭金融调查报告》显示，中国家庭自有住房拥有率为89.68%，高于世界平均的60%（美国65.4%、英国70%、日本60%）。城镇老年人住房拥有率为75.7%，城镇老年人住房拥有面积约为33.66亿平方米，人均住房面积为33平方米以上。

2. 老人持有房产往下传承的需求

求

若是独生子女，最多可继承3套住房（父母1套、祖父母和外祖父母各1套）。若夫妇都是独生子女，将超过3套。继承后，多余的房子或出租或出售，可增加财富积累。这个现象从全国范围的维度俯视时，市面上待租或待价而沽的房产将会充斥市场，人人手里都有几套，谁来租房和购房呢？根据前述信息表明，城镇老年人七成左右持有房产，是否可以预见社会将进入不再需要老一辈将房产留给儿孙辈，不再需要往下传承的时代。

三、构建“提前消费型”系列保险之必要性

（一）何为“提前消费型”保险

1. 定义

寿险合同约定，当被保险人去世时，保险公司向受益人支付死亡保险金。而“提前消费”是指，在保险事故尚未发生（被保险人生存）时，因被保险人罹患重疾，或需要长期护理的情况下，保险公司在确认之后，可以提前向被保险人支付一部分或全部死亡保险金。此类操作，需要合同当事人之间约定，并将此约定写入保险合同。

2. “以房养老保险”是一种“提前消费型”保险

“以房养老保险”是一种将住房抵押与终身年金保险相结合的商业养老保险。该保险产品要求投保

人（一般兼被保险人）将拥有的房产抵押给保险公司，被保险人可以继续拥有房屋占有、使用、收益和经抵押权人同意的处置权，同时被保险人按照保险合同的约定，按月或按年领取养老金直至身故。被保险人身故后，保险公司获得抵押房产处置权，处置所得将优先用于偿付养老保险相关费用。若有剩余，将剩余部分支付给保险合同指定遗族。

3. “以房养老保险”能否解决老龄“因病致贫”难题

由于各国国情不同，其对“以房养老保险”产品的需求也不尽相同。中国的城镇职工基本养老保险替代率比较扎实。以上海市为例，企业退休人员月平均养老金是4515元，而上海市本科毕业生起薪的月薪为5386元。可见，除非发生本文所讨论的“一旦罹患重疾等”风险，在一般情况下并没有显示养老金不足和亟需增加养老金的迫切性。因此，按照目前中国城镇企业职工退休后的养老金发放水平，一般情况下，可以满足退休人员的基本生活，因此中国“以房养老”的普及率不高。

寿险公司经营“以房养老保险”产品，其设计原理和设计方案，都是围绕为被保险人按月或按年领取保险合同约定金额的养老金为主要内容，如被保险人需要临时大量增加领取养老金的情况下，“以房养老保险”产品将受到生效保险合同的事先约定的约束，无力改变保险

合同的性质。因此，现有寿险的产品难以解决老龄社会难题。

(二)构建“提前消费型”保险的基本思路

“提前消费型”保险可以有两种设计方法，第一，现有的寿险产品附加“特约提前给付死亡保险金”方式；第二，开发房产抵押型“提前消费综合保险”方式。

1. 现有的寿险产品可附加“提前给付死亡保险金”方式

通过对现有寿险产品的死亡后给付进行加工，对罹患重病需要治疗费时，符合保险合同条款约定条件者，启动提前给付部分或全部“死亡保险金”的功能，以这种“提前消费”的方式，缓解“因病致贫”难题。

具体而言，可将定期或终身寿险设计成，附带有“提前给付‘死亡保险金’”特约或附加保险的产品。可规定，当被保险人向寿险公司申请“提前给付‘死亡保险金’”时，在符合双方约定的情况下，寿险公司可启动提前向被保险人支付

部分或全部“死亡保险金”的功能。

2. 开发房产抵押型“提前消费综合保险”方式

通过开发房产抵押型的“提前消费综合保险”，旨在解决万一当被保险人罹患重疾需要大额治疗费或长期护理费时，保险公司可对被保险人在扣除医保以及其他商业保险所支付的费用之外，资金尚短缺的部分，给付“提前使用垫付金”，直至双方在保险合同中约定的“提前使用垫付金”总额完全消化为止。在被保险人最需要治疗等费用时，以这种“提前消费”的方式，以自助模式来缓解“因病致贫”难题。

四、“提前消费综合保险”基本结构的探索

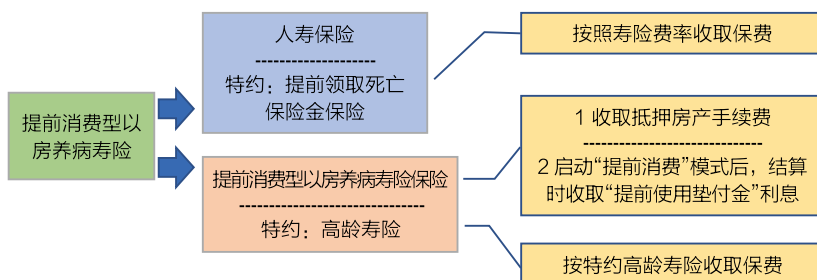
(一)产品结构的设计思路

1. 产品结构

产品名称可拟为“提前消费型综合保险”，其可分两个部分：“人寿保险部分”和“提前消费房产价值保险部分”（见图1）。

2. 投保流程

图1：产品结构和保费缴纳示意图



(1) 投保人方面

第一，与保险公司签订被保险人名下的房产在启动“提前消费模式”时进行抵押登记的协议。

A. 拥有自有房产（产权证书上是被保险人或被保险人夫妻的名义），房产有关的产权证齐全；

B. 无隐形产权纠纷的隐患；

C. 无处分房产的遗嘱；

D. 房产处于无任何抵押状态。

E. 房产的土地使用权的剩余年限不得短于保险合同的有效年限。

上述的 B、C、D 需要公证。

第二，指定被保险人和保险金受益人；

第三，缴纳人寿保险的保费和管理费。

(2) 保险公司方面

第一，根据抵押房产的市场价值进行评估，核定一年有效期的“提前使用垫付金”的最高金额。第二，与投保人约定“提前使用垫付金”按月、按年或按实际需求支付。

(3) 投保年龄限制

投保年龄限制不是指投保人的年龄，而是被保险人的年龄。“人寿保险部分”投保年龄限制与“提前消费房产价值保险部分”不同，寿险部分为 20-60 岁；提前消费房产价值保险部分为 20 岁至无上限。

第一，被保险人年龄在 20-60 岁间，两部分必须一起投保提前消费型“以房养病寿险”（见图 3）。

图 2：投保流程示意图

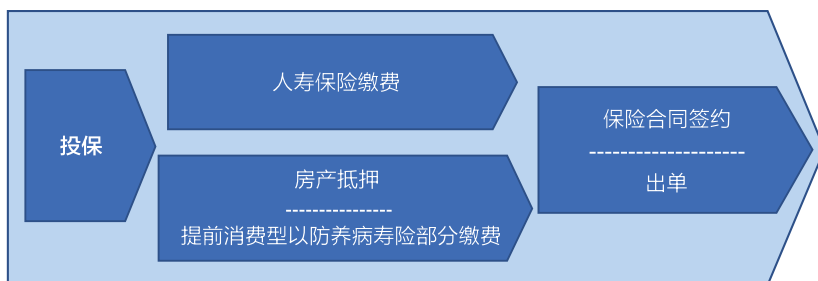


图 3：20-60 岁投保示意图

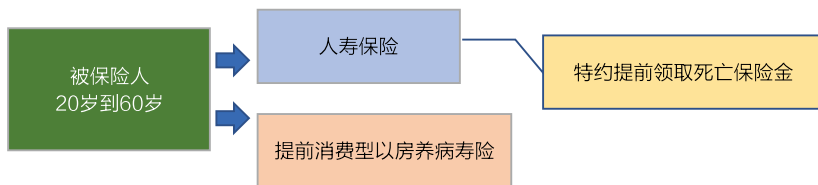


图 4：61 岁以上投保示意图

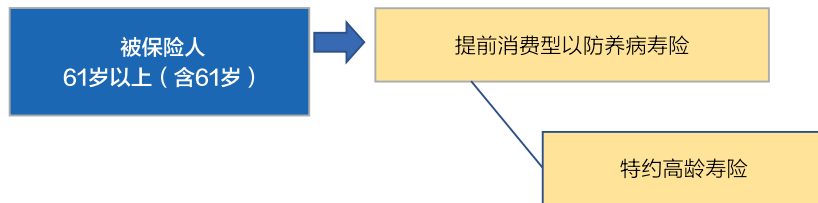


图 5：支付保险金 / 提前使用垫付金的示意图

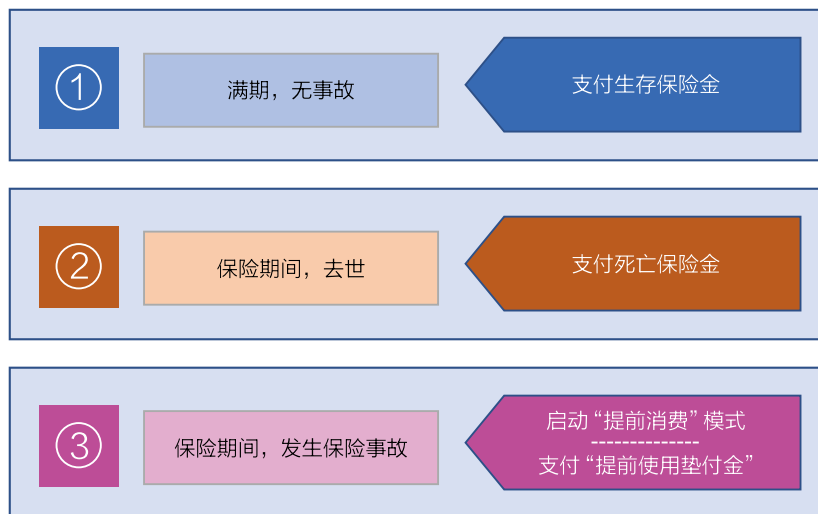
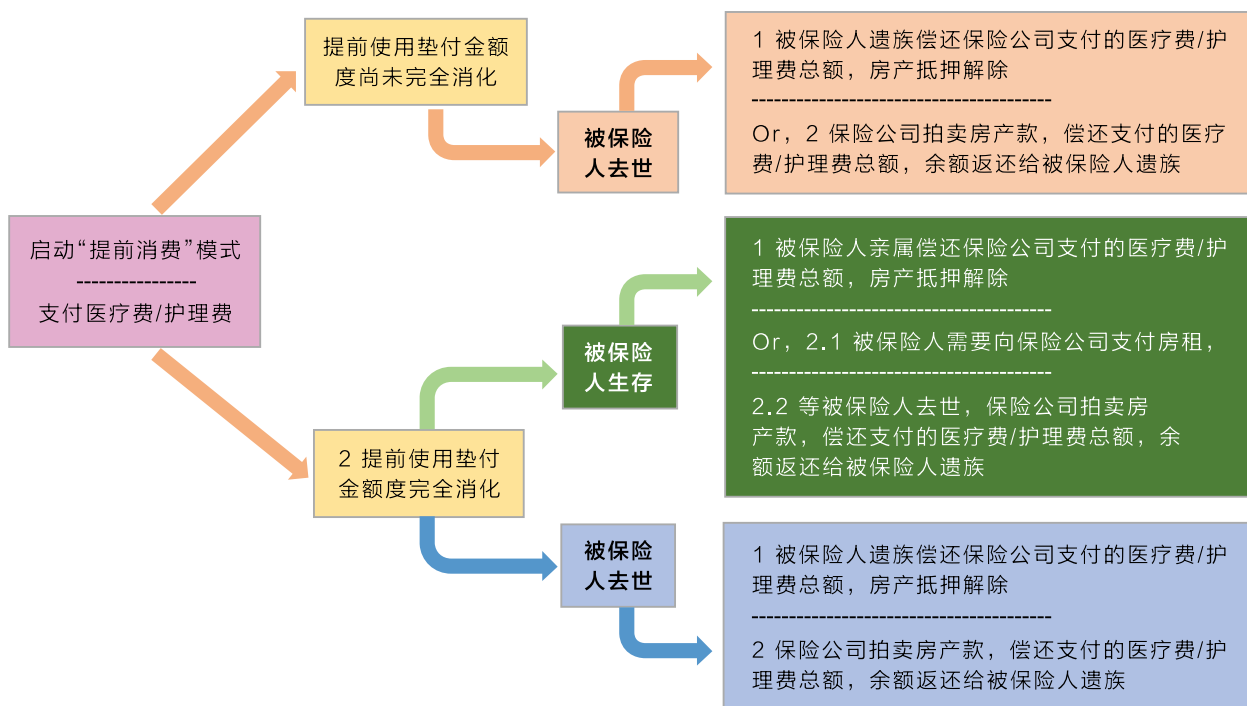


图 6：三种情况处理方法的示意图



第二，年龄在 61 岁以上只能单独投提前消费房产价值部分的“提前消费保险”。可附加“特约高龄寿险。”（见图 4）。

（二）人寿保险部分

人寿保险部分（即死亡保险部分）。可采用定期方式和终身方式，其设计和经营方法与普通寿险无二，保险费率可参照中国保险行业协会的示范费率。可附加“特约提前领取死亡保险金”。

（三）提前消费房产价值保险部分

1. 针对“提前消费房产价值保险部分”的合同要点

第一，保险公司与投保人之间，需要对启动向被保险人支付的“提

前使用垫付金”时，支付条件、支付金额、支付频度、最高支付额度等有关事项进行约定。

第二，考虑到如果投保时设定的“提前使用垫付金”最高支付额度高于房产价值，一旦该房产价值完全消化后，万一出现保险公司拍卖房产的价值不足以偿还保险公司已经向被保险人支付医疗费的情况，因此，在设定“提前使用垫付金”最高支付额度时，可根据该房产市场价格的六成至八成之间的金额设定。

对应房产市价、物价变动，需要调整“提前使用垫付金”最高支付额度。

A. 定期调整。

可规定每年年底，根据房产市场价格进行最高支付额度的调整。

B. 临时调整。

若在定期调整期间，房产市场发生比较大的价格变动时，保险公司可临时提起调整程序，协商调整双方约定的最高支付额度，若协商无效，则保险合同终止。

2. 支付保险金 / 提前使用垫付金的三种情况

保险合同订立后，因约定的保险事故发生，一般会有以下三种情况会导致合同终止或启动“提前消费”功能。第一，当保险合同迎来临满期，合同实施期间并无约定的保险事故发生，因此，保险公司只需向被保险人支付生存保险金，各类

图 7：夫妻共同使用同一房产抵押投保的示意图

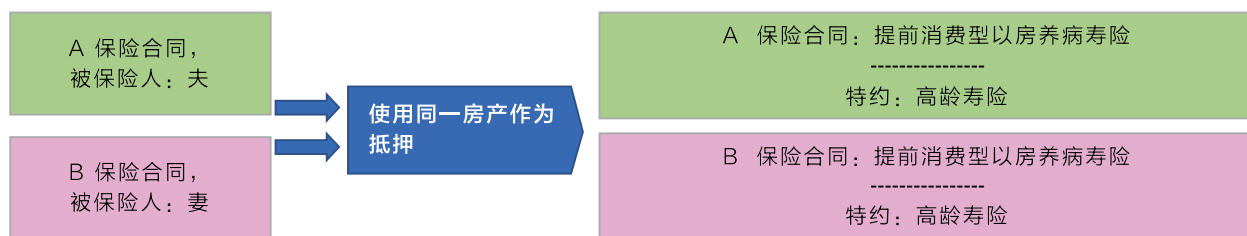
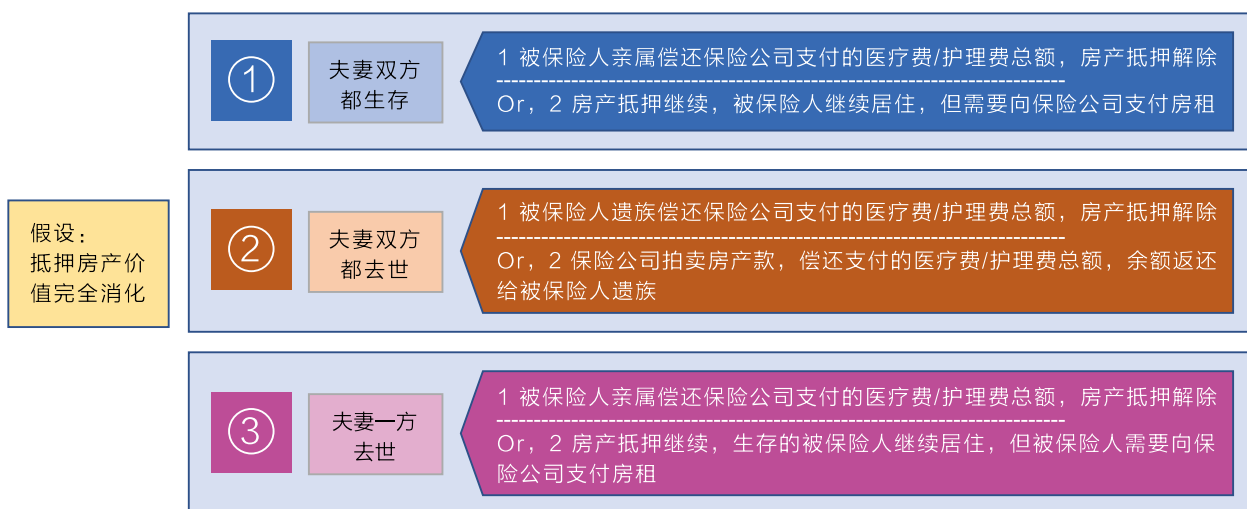


图 8：一旦房产价值完全消化的处理思路示意图



事务费用结算完成后，合同终止。第二，保险合同尚在有效期间，被保险人去世，保险公司需向受益人支付死亡保险金，各类事务费用结算完成后，合同终止。第三，保险合同有效期间，被保险人罹患重疾或需要长期护理时，申请启动“提前消费”功能，保险公司向被保险人支付“提前使用垫付金”（见图 5）。

3. 如何启动“提前消费”功能

第一，支付“提前使用垫付

金”。被保险人罹患重疾需要治疗费或长期护理费时，可向保险公司申请启动“提前消费”。保险公司在符合保险合同约定的情况下，在限额内，按月或按年或按实际医疗费金额，向被保险人支付“提前使用垫付金”。

第二，“提前使用垫付金”的支付终止。一旦“提前使用垫付金”最高支付额度全部消化，保险公司终止支付“提前使用垫付金”，但并不影响被保险人对房产的居住权的使用，直至被保险人去世为止。

4. 启动“提前消费”后三种情况的处理方法

在保险有效期间，一般会发生图示的三种情况，其处理方式参见图 6。

5. 提前使用垫付金额度全部消化的处理方法

一旦提前使用垫付金额度全部消化，保险合同提前消费房产价值部分的效力终止后，保险公司可根据保险合同的约定，等被保险人去世后，将抵押在保险公司的房产进行竞拍，竞拍获得的售房资金，首

先偿还保险公司提前支付给被保险人的所有费用（含利息）以及管理费，并扣除保险费。若有余额，返还给被保险人遗族。

6. 夫妻共同使用同一房产抵押投保的处理思路

“提前消费综合保险”并不排斥夫妻一起使用同一房产抵押投保。如果夫妻一方投保并启动了“提前使用垫付金”，万一去世后，抵押房产按合同规定需要拍卖，生存方将居无住所。因此，保险合同应允许夫妻使用同一房产抵押，分别投保（见图7）。

若夫妻一方先行去世，抵押中的房产不能拍卖变现，因为，生存方其保险合同尚存，需要继续居住。因此，需要有一个合理的，人性化的解决方案，设想如图8所示。

7. “提前使用垫付金”的支付方式

在支付“提前使用垫付金”时，如确认被保险人有能力自己管理财务，可直接向被保险人支付。如无法确认被保险人的管财能力，可以考虑代替被保险人直接向医院或护理机构支付。此举是为了防止当被保险人出现生活不能自理、无管财能力的情况时，若亲属之间发生经济纠纷，波及被保险人的治疗或护理。

8. “提前支付”保险金的利息计算问题

“提前使用垫付金”性质是被保险人向保险公司借款，需要计算利息，利息可以按照央行的标准利

率执行。

(四)产品设计前的准备工作

前文进行了初级层面的探索，但由于该课题涉及老年人群的根本利益，因此须慎重进行。除了要做好客户与市场调研，形成可行性分析报告，还需加强以下几个维度的观察。其一，房地产价格。观察房地产价格市场的今后走向，尤其是房产价格的稳定性、是否具有价格上涨或下滑的趋势。其二，金融风险。观察货币稳定还是具有通胀或通缩风险的走向。其三，新医学科技。观察三大疾病的新医术、新药物、新治疗的动向等。

(五)能否得到政府所得税方面的政策性优惠

在推广和经营“提前消费型以房养病寿险”时，能否在税务方面得到政府政策性优惠。

1. 所得税优惠部分

其一，寿险公司向被保险人支付“提前使用垫付金”部分。

其二，抵押房产拍卖所得售房款，其中需要偿还给保险公司已经支付“提前使用垫付金”的总额，可属于所得税优惠部分，保险公司在领受时，可免所得税。

2. 不能享受所得税优惠部分

其一，抵押房产拍卖后，归被保险人或其继承人所得的卖房款项部分。其二，上述偿还给保险公司已经支付“提前使用垫付金”的总额的利息部分，不属于所得税优惠部分。其三，保险公司支付给被

保险人的生存保险金，或保险公司支付给保险金受益人的死亡保险金。至于“提前消费型保险”能否列入免税优惠行列，需要服从全局考量。

笔者提出了设想，希望能积极调动老年人群自身的力量，来有效解决老龄社会中的难题。若能得出可行的结论，有可能达到以下的效果：第一，可减缓因少子、老龄比率逐年增多的情况下，“公助”医疗费和护理费的预算和实际支出逐年提高的速度，减轻在职中青年群体的医保保费的负担。第二，减轻家庭中小辈们因长辈罹患重疾等需要经济支援的负担。第三，减少因发生“因病致贫”后，政府因老年人生活水平低下而实施救济措施方面的财政负担。

◎ 沙银华

银华金商咨询股份有限公司董事长兼总经理。曾先后担任日本生命保险基础研究所主任研究员、东京海上日动火灾保险（中国）有限公司副总经理、中国太平保险服务（日本）有限公司总经理、董事。

» 责任编辑：钟正风

保险企业传统风险等量管理模式，难以适应保险行业可持续、高质量发展的需求。在此背景下，风险减量管理模式应运而生。随着风险管理模式的转变，保险行业在收集风险和共担风险以外，日益强调主动削减风险，化解行业发展难题、降低社会风险成本、服务实体经济发展。本文对保险业风险减量管理模式演变路径展开分析研究，并对风险减量原则在风险社会下的发展完善进行展望。

保险业风险减量管理模式演变路径研究 ——兼论我国风险减量服务未来之发展

文 / 施月华

保险业风险减量管理模式的演变路径可划分为三个阶段：雏形阶段—财产保险领域“防灾防损”概念的提出，及人身保险领域风险减量理念的延伸；成型阶段—2023年初，原中国银保监会发布《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》正式提出风险减量的概念，标志着风险减量管理模式成型；完善阶段—目前风险减量管理模式还处于初级阶段，在未来的风险社会下仍有较大完善空间。

一、风险减量管理模式之雏形阶段

在世界经济和人类社会进入发展新阶段的同时，不确定和不稳定

因素显著增多，各类灾害事故成为制约经济社会可持续发展的重要因素。保险企业的传统风险等量管理模式，难以适应人类社会发展的需求。在此背景下，风险减量管理模式应运而生，最早形成于财产保险领域。在风险减量概念提出以前，保险经营是一种风险的存量管理模式，保险企业被动接受客观存在的风险总量，并在全社会进行转移和分担。随着风险管理模式的转变，在收集风险和共担风险以外，保险行业日益强调主动削减风险，提高社会抗风险能力、降低社会风险成本、服务实体经济发展。

(一)财产保险领域防灾防险概念的提出

财产保险的传统经营模式，是利用评估手段进行事前风险估算，以行业平均损失为标准设定保费费率，缺乏过程中的风险监控机制与损害预防机制。随着社会风险总量上升，财产保险公司的盈利能力有所降低，因此需要强化认识风险演变规律，创新风险管理模式，调整自身经营结构，完善保险费率调节机制，从风险等量管理模式向风险减量管理模式转型升级，实现利益与风险的平衡。

据中国保险业协会统计，2022年我国保险业涉及重大自然灾害的赔付约635.52亿元，投入防灾减灾资金约2.34亿元，发送预警信息约7574.74万人次，预计减少灾

害损失约 22.77 亿元；在灾害救援方面，捐赠保险的保额约 4736.64 亿元。通过风险减量管理，保险企业能够降低赔付概率，节约保险经营成本，从而相应减少投保人的投保费率，降低社会财富损失，实现全社会共赢。

1. 农业保险领域

农业是国计民生的命脉。近年来，全球气候剧烈变化，农业发展面临严峻挑战，防范旱涝灾害、增强农业韧性是确保国家经济发展和社会稳定的迫切需要。农业防灾防损是一项系统工程，需要防灾体系、减灾体系、救灾体系一体建设、共同推进。农业防灾减灾救灾工作的开展，为农业险领域风险减量管理奠定了基础。

2008 年，汶川地震造成重大人员伤亡和财产损失，国家对防灾减灾工作高度重视，提出防灾减灾概念；自 2009 年起，每年的 5 月 12 日为全国防灾减灾日，指导保险业配合地方政府开展灾害风险隐患排查、落实防灾减灾科普知识宣传、扩大保险保障覆盖面，但尚未提出保险企业创新经营模式、提供风险减量管理服务；2010 年，原保监会发布《关于做好西南地区旱灾理赔和防灾减灾工作的通知》，首次对保险企业应发挥农业保险经济补偿和社会管理功能作出了具体指示，明确保险企业应当主动介入对保险标的的管理，与政府部门及农户协作开展防灾减灾工作，与消防、林业部门沟通开展必要检查，

推进保险业辅助社会管理的职能，实现经济效益与社会效益齐头并进，同时提出农业领域三个防灾减灾的工作重点，包括牲畜饮水问题、森林防火问题、农作物防灾减灾问题。防灾减灾概念推动农业险领域逐步建设“保防救赔”一体化服务体系，全面服务乡村振兴战略，助力建设农业强国。

2. 消防保险领域

随着我国经济建设和社会发展，消防安全风险隐患大量存在，给企业生产经营、人民生命安全、社会经济发展造成重大影响，时代要求保险行业充分发挥消防风险管理职能，自主、自愿、自觉介入消防隐患排查和消防风险化解过程，深化改革消防风险管理模式，优化消防安全保障体系，严格落实消防安全责任，提升全民消防安全意识和社会抵御灾害能力。

2006 年，青岛市政府明确提出要建立消防与保险的良性互动机制，制定推进火灾公众责任保险的有效措施和办法，在重要企业、易燃易爆危险场所和大型商场、游乐园、宾馆、影剧院、歌舞厅、休闲娱乐等公共场所必须参加火灾公众责任保险。要建立消防安全评价结果与保险费率挂钩机制，切实发挥保险在火灾防范和火灾风险管理方面的作用。2007 年，青海省人民政府提出要鼓励保险企业与社会组织、提供消防安全技术服务的中介组织相互协作，发挥保险在火灾防范和火灾风险管理方面的作用，提

高防灾减灾水平；青岛市政府在消防平安建设中引入保险机制，广泛动员村民参加家庭财产保险，从保险费中出资组建治安巡逻队伍，形成保险、保安共保安全的农村治安、火灾防控机制。2008 年，甘肃保监局提出建立“消防与保险”长期合作机制，共同提高防灾减灾水平；山东保监局与省消防总队联合下发通知建立消防安全评价结果与保险费率挂钩机制，充分发挥保险费率价格杠杆作用，督促投保单位做好消防安全工作。2009 年，河北保监局督促保险公司加强对保险标的的风险管理和控制，加快建设防灾减灾工作的战略布局。2012 年，浙江省政府明确了消防保险工作要求，全面落实消防安全主体责任，实施更加严格的消防安全管理，推行消防安全评估制度，评估结果可作为投保火灾公众责任保险费的重要参考依据。

3. 车辆保险领域

车辆保险领域在经历数次改革后，全面实现了“降价、增保、提质”阶段性目标，并着力开展风险减量经营，以求最大限度消除安全隐患。

2015 年，原中国保监会印发《深化商业车险条款费率管理制度改革试点工作方案》，通过改革，全国范围内引入无赔款优待（NCD）系数、部分地区引入交通违法系数，鼓励车主安全驾驶，在降低行业赔付成本的同时提升道路交通安全水平，车险的社会管理功能增强。2018 年，厦门银保监局

筹备组推动车险信息平台道路风险地图系统上线,该系统对机动车辆出险地点和车险理赔相关数据信息的综合管理和统计,为保险公司提供各区域和道路风险分布情况,有助于优化保险公司理赔资源配置,提升保险行业辅助社会治理功能。2020年,原中国银保监会研究制定了《关于实施车险综合改革的指导意见》,将“降价、增保、提质”作为阶段性目标,启动了机动车辆保险综合改革工作。2021年,厦门银保监局严格落实原中国银保监会有关部署,辖内保险业投入大量资金人力会同交警部门推进“两站两员”建设,在岛外交通要道建设农村交通安全劝导站,搭建车联网监控平台,基于信息技术实时进行安全监控、动态跟踪、盲区监测和风险提醒,及时干预司机的危险驾驶行为,推动安全管理从“人防”向“技防”转变;同年,广西银保监局扎实推进车险综合改革,行业成立合规、宣传、风控、技术4个工作专班,科学搭建监测体系,预警机制全面化。2023年1月,原银保监会发布《关于进一步扩大商业车险自主定价系数浮动范围等有关事项的通知》,将进一步增强保险行业高风险业务承保能力,促进保险公司在高风险业务中做好风险减量服务。

4. 安全生产责任保险领域

安全生产责任保险带有一定公益性,强调各方主动参与事故预防,积极发挥保险机构的社会责任

和社会管理功能,运用行业的差别费率和企业的浮动费率以及预防费用机制,实现安全与保险的良性互动,安全生产责任保险自产生以来,先天蕴含着风险减量管理的理念。

2006年,原国家安监总局和原中国保监会发布《关于大力推进安全生产领域责任保险健全安全生产保障体系的意见》,指出安全生产监督管理部门要为安全生产与责任保险的结合营造良好的社会氛围,保险监管部门要与当地安全生产监督管理部门加强信息沟通、加强工作联系,各财产保险公司要与生产企业积极探索合作内容,自觉投入到安全发展保障机制建设中,实现与其他社会主体的共同发展。2009年,湖南高危行业安全生产责任保险试点工作取得突破,保险产品承保范围、事故性质、责任认定等方面与安监法规实现标准对接,对抢险救援、事故勘查、防灾防损等安排了专项资金。2012年,汕头保监分局联合安监局推行安全生产责任保险制度,安全生产责任保险制度的推行坚持“安全第一、预防为主、综合治理”方针,建立浮动费率机制,通过费率调节建立企业安全生产激励约束机制。2014年,海南保险业不断巩固安全生产责任保险成效,着力构建安全生产防范体系,积极对存在安全隐患的被保险人、承保场所、生产管理流程进行风险提示,协同被保险人提升风险管控意识。2017年,嘉兴市全面推进“安全生产责任保

险+社会化服务”试点工作,突出安责险引入安全生产技术服务等方面的保障优势,强化保险机构引入安全专业服务机构和专家为参保企业提供技术服务,从而减少事故,降低赔付。2018年,浙江省明确在高危行业强制实施安全生产责任保险制度,强化保险机构“保险+服务”功能,建立保险机构参与风险评估管控、隐患排查治理、事故应急救援等安全生产工作机制”。2019年,宁波银保监局推动交通运输高危领域全面推行安全生产责任保险,推动保险机构积极融入企业安全生产管理,为投保企业每年提供一次安全生产风险分析、一次风险隐患排查和一次人员教育培训的“三个一”风险防控服务,降低安全生产事故风险。2021年,安徽银保监局强调凸显保险风险管理功能作用,充分发挥保险风险防控专业优势,通过开展防灾防损服务、下发风险提示函、参与安委会综合应急演练等方式,做好安全提示和灾害预警,协助政府相关部门和参保企业完善安全风险防控体系,有效发挥了安责险事前风险预防和事中风险控制的功能作用。

随着人类社会进入发展新阶段,各类事故隐患和安全风险交织叠加,安全生产正处于攻坚克难的关键时期,根据国务院《“十四五”国家安全生产规划》,必须统筹好发展和安全两件大事,着力构建新发展格局,保险行业必须发挥生产风险管理功能,共筑安全生产防线。

(二) 人身保险领域健康管理服务的延伸

风险减量管理原则从财产保险领域向人身保险领域延伸，集中体现为健康险领域健康保险+健康管理融合趋势。

原中国银保监会2018年第6次主席会议通过《健康保险管理办法》(以下简称《办法》)，新增第六章“健康管理服务与合作”。《办法》修改以前，对于保险公司经营费用补偿型医疗保险的，推进保险公司与医疗服务机构、健康管理服务机构的合作，监管医疗费用支出的合理性和必要性，其经营模式是保险企业被动接受风险，强调事后

填补损失，完善风险补偿机制。经过此次修改，《办法》第五十五条明确规定，保险公司可以将健康保险产品与健康管理服务相结合，提供健康风险评估和干预、疾病预防、健康体检、健康咨询、健康维护、慢性病管理、养生保健等服务，降低健康风险，减少疾病损失。故修改后的《办法》强调保险企业主动提供健康管理服务、开展健康风险全过程评估，强化事前预防排查、事中干预处置、事后填补修复的闭环。

二、风险减量管理模式之成型阶段

2023年原中国银保监会发布《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》(以下简称《意见》)，正式提出风险减量的概念，标志着风险减量管理模式的成型。

(一) 服务领域拓宽

保险企业积极开展风险减量管理模式探索、着力于拓宽服务领域，服务效果初现。随着《意见》的出台，为保险行业加快推进风险减量体系建设与完善、创新风险管理服务产品、扩展服务覆盖险种范围提供了权威参考和指引。近年来，保险行业在责任险、车险、农险、企财险、家财险、工程险等各类财产险业务



中积极提供风险减量服务，服务领域覆盖面越来越广。

例如在车险领域，中国保险行业协会发布《新能源汽车保险事故动力电池查勘检测评估指南》，积极响应国家“碳达峰、碳中和”战略目标要求，聚焦解决新能源汽车动力电池保险理赔中的主要问题，明确新能源汽车动力电池保险事故查勘、检测、损伤评估分类分级要求，加强车联网技术应用，排查风险隐患，降低新能源汽车保险出险率，为风险减量管理保驾护航。为顺应发展需求，保险企业积极打造新能源风险管理保险科技平台，推出新能源车安全出行评测活动，引导民众主动认识风险、规避风险。

风险减量管理服务不仅覆盖了传统保险领域，还延伸到了创新险种领域。在科技能力的加持下，碳汇保险、水质保险、空气质量保险、生物多样性保险、生态保护保险等创新险种不断涌现，为风险减量管理提供了丰富的产品选择。以碳汇保险为例，在“碳达峰、碳中和”目标的引领下，保险行业不断开展绿色保险产品创新，将 ESG 风险纳入全面风险减量管理体系，为中国能源转型提供了金融支持。

(二) 服务能力提升

1. 社会协作保障风险减量运行

风险减量服务质效的提升需要多方协作、形成合力。第一，保险企业深化与投保企业及投保个人协

作，提升投保人的防灾防损意识，积极协助投保人开展风险评估、风险预防、风险化解等工作；第二，加快与第三方服务机构的合作，联合培养高素质的风险管理专业人才队伍，依托专业安全服务机构的技术能力为行业提供综合风险解决方案，为客户提供事前风险查看与防灾减损建议服务，不断探索控降风险的方法路径；第三，强化与政府部门的协作，联合政府部门建立健全风险管控机制，如及时与水利部门、气象部门、消防部门、林业部门沟通开展必要检查，制定重大灾害事故应急预案；第四，推进保险企业间的行业协作，助力专业化协同发展，加快建立风险减量管理信息共享机制。

2. 基础研究助力风险减量发展

保险行业基础研究薄弱，保险从业队伍专业技术人才、风险管理人才稀缺，是保险企业落实风险减量服务方面的重要制约因素。为了克服发展障碍，加快行业数字化推进，实现风险管理服务从粗放式管理走向精细化管理，保险行业持续吸纳具备数据分析和风险管理的科技型人才来应对市场竞争和监管要求，加强农业、安全生产、高新技术等重点领域基础研究，加强定量分析技术、安全技术、防灾技术等技术研究，组建跨学科研究团队以加强交叉学科研究融合，夯实风险减量服务基础。

3. 新兴科技赋能风险减量实践

保险行业积极搭建“保险+科

技”风险管理平台，综合运用大数据、云计算、区块链、人工智能、物联网等前沿技术推动保险行业风险管理手段、管理模式、管理理念创新，从智能化向智慧化发展。

第一，建立灾害风险预警系统。集成承保理赔数据、地理数据、天气气象数据等跨行业信息，开展数据采集、溯源、处理、分析工作，聚焦风险场景，绘制风险地图，实现风险量化。

第二，完善抢险救援机制。利用卫星遥感无人机、热成像、VR 技术等前沿技术手段，装备高精尖抢险救援设备，利用综合预警手段，及时向企业客户发送灾情信息和防范提醒，严防损失扩大造成二次险情。

第三，畅通理赔渠道，简化理赔流程。运用卫星遥感测绘技术、航拍助手、远程查勘等技术手段，实现精准高效查勘定损，提升理赔效率。例如，广东省保险行业构建数字化平台，精准高效验标和查勘定损，提高承保理赔效率，为智慧农业数字农业保驾护航，有力支持农业防灾减灾增产农户增收。第四，广泛积累风险数据，优化风险计量模型，开展风险减量专业工具研发，提升产品设计、营销宣传、核保理赔、精算定价的精准度。

(三) 服务形式创新

为了构建符合新时代发展要求的风险管理机制，保险行业不断创新风险减量服务形式，逐步形成多



元化的服务体系，将风险减量服务打造成高质量、可持续发展的核心竞争力。

第一，落实科普宣传工作。加强风险减量文化建设，聚焦风险减量技术创新、实务发展等主题，保险企业积极响应监管要求，举办防灾减灾日主题活动，积极开展企业内部风险管理培训，提升风险减量服务意识；将保险服务与新型互联网技术相结合，通过线上主题宣传、公众号科普、制作风险减量宣传海报等渠道全面开展防灾减灾宣传活动，引导投保企业和投保个人提升防灾防损意识，培养风险预防、风

险监控、风险化解能力，全方位筑牢防灾减灾安全线。

第二，完善事前预防、事中监测、事后救援的风险减量管理全链条服务。保险企业致力于增加服务供给和延伸服务链条，为客户提供全方位、一站式服务方式，涉及风险评估、风险监测、风险预警、风险查勘、事故救援、高效理赔等。通过防灾知识培训、应急实战演练提高风险减量管理能力，将高质量的风险管理服务嵌入保险产品。

第三，重视生态圈建设。在共建社会风险减量的生态圈中，保险公司之间加强合作，多方联动，完

善风险的识别、预测、预警、传递、指导、落实、跟踪机制和服务体系，共同构筑社会化风险减量管理工作网，打造风险管理的新生态。

三、风险减量管理模式之完善阶段

近年来，风险减量服务成为保险行业的关键词，也成为财险领域的重要发力方向。经过行业的共同努力，风险减量管理服务效果初显，但不少产险公司的风险管理体系建设尚处于初级阶段，缺乏成熟的管理方法、模型、技术和工具，仍需要各方持续发力，提升管理力度。

(一) 细化风险减量体系

目前行业已陆续出台《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》《健康保险管理办法》《财产保险公司机动车辆保险增值服务操作实务要点》等进一步明确保险服务规范化规定文件，内容较为细项且分散，保险风险减量服务范围、规范要求、监管规定等要素之间缺乏耦合性，风险减量服务尚无构建完整理论框架体系支撑。

第一，拓展风险减量服务对象范围。原中国银保监会发布《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》，明确指出风险减量服务对象为投保企业，鼓励有条件的企业先试先行，而后引领带动其他公司逐步参与风险减量服务工作。而从客户群体划分角度而言，除企业类客户外，自然人客户同样占据保险市场的半壁江山，如自然人车险客户受交通事故损害、自然人农户受农险自然灾害、自然人客户受个人家庭财产损害等，是保险风险的主要来源之一，也应作为风险减量服务的重要对象。保险企业在带动企业类客户风险减量服务成熟化后，应以点带面探索扩大风险减量服务对象至自然人客户、团体类客户，在风险总量上更大地减少风险隐患、降低风险成本。

第二，制定风险减量服务标准。以风险减量基础理论为纲要，建立健全风险减量服务标准，以标准为引领，重点明确服务领域、服务质量、规范要求、禁止行为等内容，

推动风险减量服务规范化、精细化、精准化。

一是推动提升风险减量服务水平，根据险种、客群创新发展制定特色化风险减量服务，合理设置服务提供方资质要求，保障消费者权益。原中国银保监会发布《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》指出，鼓励保险公司创新拓宽风险减量服务领域、形式及内容，而对于保险公司仍然面临诸多问题与挑战。受保险法禁止保险公司“给予或者承诺合同约定以外利益”规定的限制，保险公司为客户提供服务的现实需求往往只能采用变通的方式，导致原本符合商业逻辑的、出于客户利益考虑的正当经营行为，因避免要求反而采用了更不透明、不利益规范管理的方式。

二是推动统一保险合同约定外利益裁量标准，在避免不正当竞争、商业贿赂行为的基础上，合法合规合理提供保险服务。不论保险公司向客户提供风险减量服务亦或增值服务，在保险内控管理过程中常与“保险合同约定外利益”相挂钩。从保险监督管理机构而言，监管实践中对于违规增值服务的裁量标准缺乏统一尺度。应推动研究制定统一风险减量服务裁量标准，区分风险减量服务与利益输送，明确服务禁止行为。

就保险公司内部合规风控而言，由于没有统一的风险减量服务标准理论支撑则，使保险公司在增值服务提供方面产生较大顾虑。例

如，保险公司以减少客户出险概率为本意，向出险前客户提供智能设备而进行风控服务，或者向出险后客户提供设备而进行减灾减损服务。从目看，提供设备降低出险概率或减少风险损失符合风险减量服务要求，而从行为看，保险公司向客户赠送具备现金价值的设备，易被认定为给予保险合同约定外利益。在保险中介业务合作方面，保险公司通过委托保险经纪公司向客户提供防灾防损服务，服务费用直接以保费一定比例结算，一方面防灾防损费的比例是否需要设定上限，另一方面从行为事项看，保险公司借助保险经纪公司经验委托其向客户提供服务，从而支付一定委托费用无可厚非，从费率管控看，以保费比例同时结算经纪佣金及服务委托费用存在变相突破保险费率的违规可能性。

(二) 加强消费者权益保护

第一，维护客户信息安全。原中国银保监会发布《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》，明确指出各公司应当切实提升技术安全水平，妥善保管投保企业资料和商业数据，不得非法买卖、泄露相关信息，加强第三方风险减量服务机构管理，不得损害投保企业的合法权益。保险公司对客户的信息采集范围应严格遵守《个人信息保护法》的规定，以社会风险总量降低为目的，根据采集信息提供差异化风险减量服务，即使在保险企业

取得客户同意的情况下,也不得为降低自身赔付风险而通过大数据、云计算等新型技术,突破必要信息范围采集客户深度隐私数据。例如原银保监会出台《健康保险管理办法》,明确禁止保险公司非法搜集、获取被保险人除家族病史之外的遗传信息、基因检测资料等进行区别定价。从保险企业内部合规监管而言,保险业是个人信息密集行业,储存的个人信息体量大、范围广、敏感度高,个人信息数据管理作为保险公司服务的命脉,要注重隐私计算的跟进学习,在客户个人信息数据管理上,一方面要保护端点上的数据,重点监督保险机构的员工,另一方面要保护便携式设备上的数据。从保险企业对第三方合作机构的监管而言,重点包括网络和数据安全、客户敏感数据保护等。财险业风险减量服务大多被定位为增值服务,服务深度有限,服务方式有待精进,部分行业具有独特的行业风险特征,保险公司缺乏相关领域的专业人才和专业技术。为实现精细化管理,针对特定风险领域,行业日渐倾向借助监测机构、评估机构、培训机构等第三方服务机构开展风险减量管理,提供差异化风险减量服务。保险企业向第三方机构提供的客户个人信息面临着很高的泄露风险,信息流转需要经过客户的二重授权,故保险企业在与客户签订风险管理服务协议时,应当对个人信息的流转征得客户同意,并保证客户的个人信息不被用于代理

业务以外的活动。

第二,确保业务合规化。保险企业在提供风险减量服务中的合规性委托,包括应当与投保企业协商一致,明确具体服务内容和形式,不得存在虚假宣传、违规承诺、强制捆绑销售等违规行为。保险企业应当确保金融营销宣传行为合法合规,不得以欺诈或引人误解的方式对金融产品或者金融服务进行营销宣传,在实践中,保险企业宣传产品信息时应避免使用过于专业化、复杂化的语言,让消费者感到模糊和不清晰,从而产生误解;不得使用不实、片面、夸大信息;不得捏造并散布虚伪事实,采用贬低、损害其他企业商业信誉和商品声誉、抬高本企业商誉的方式进行违法宣传。保险企业提供风险减量服务,不得进行强制捆绑销售,利用风险减量管理服务套取利益,设置隐性消费,侵犯消费者的知情权、自主选择权,对于风险减量管理服务,应当以显著方式提醒消费者注意,不得将同意搭售服务作为默认选项。

第三,严格进行账务管理。原中国银保监会发布《关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》,规定保险企业应当严格按照会计准则对风险减量服务进行账务处理,确保数据真实准确,不得通过风险减量服务套取费用或从事其他违法违规活动。风险减量管理成本较高,需要投入资金和人力,保险企业应当列支专门的经费用于开展风险减

量服务工作,避免将风险减量成本转嫁到消费者身上,以风险减量服务为噱头套取利润;在与风险减量服务挂钩的产品设计、精算定价等业务领域,利用人工智能、大数据等新兴技术优化创新保险产品、制定科学精准的费率方案、实现个性化定价;此外,保险行业应制定防灾减损类费用核算指南,保险企业要完善风险减量服务内控制度,明确费用管理要求,加强防灾防损预算与费用管理。

(三)建立风险减量评价体系

研究建立风险减量评价体系,对深入了解客户需求、优化风险减量管理模式和推进保险行业高质量发展有着深刻影响。中国保险行业协会日前发布保险业协会贯彻落实《中国银保监会办公厅关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》实施方案,明确保险行业应研究建立风险减量评价体系,探索开展风险减量管理评价体系研究,制定风险减量管理及服务评价指标体系和定性评价标准,建立并完善行业风险减量管理评价工作机制。

第一,建立风险台账。保险企业应根据行业标准、历史经验、科技手段建立完善风险等级划分标准,严格开展风险监测和跟踪,精准运行防灾减灾救灾工作,建立完善的动态信息管理系统,严格记录风险级别、风险类型、风险监控机制、风险应对策略,对风险台账进行及时审查和实时更新。

第二，研究制定风险减量服务总体规划。保险企业内部应当加强风险减量内控管理，明确风险减量服务涵盖范围、风险减量服务宣传要求、风险减量成效评价机制、风险减量体系完善办法，将具体工作落实到牵头部门及责任人，加强企业内部监督。加强信息技术设施建设，通过公众号、企业微信、应用程序等平台，开辟线上评价、提议、投诉系统，全面听取社会公众和保险消费者意见与建议，推动消费者权益保护和客户服务质量提升。

第三，加强企业数据统计。保险行业要研究制定大灾巨灾事前、事中风险减量服务数据统计标准，明确风险减量服务数据要求，准确统计和展现防灾减灾成效。保险企业应编写年度防灾减灾和风险减量管理工作报告，计算风险减量管理下的出险率、赔付率、综合成本率，为风险减量工作的评价和完善提供全面、及时的数据支撑。

(四)推进交叉学科研究

交叉学科研究薄弱是制约保险行业风险减量管理精细化发展的重要因素，风险因子多元叠加，风险技术识别和管控难度将持续上升，保险企业专业人才培养在当前显得尤为迫切。

第一，实现经验共享。中国保险行业协会日前发布保险业协会贯彻落实《中国银保监会办公厅关于财产保险业积极开展风险减量服务的意见》的实施方案，对于如何推

进行行业交流有所指示。在风险减量服务方面，实施方案指出，首先要组织行业内部风险减量管理的经验交流会，发布风险减量管理的研究成果，形成风险减量服务的行业共识；其次要开展专委会工作交流，聚焦具体领域开展深入交流活动；再次，要加强跨行业交流合作，推进与政府部门、行业组织、高校院所、研究机构等在风险减量服务方面的经验交流。

第二，加强部门联动。为发挥社会治理功能，上海保监局积极部署开展防灾减灾和防汛工作，构建“保险+气象”合作机制，强化与气象部门、应急处置部门的沟通合作，确保信息通畅、处置顺畅、理赔流畅；大连保监局与大连市气象局签署《联合防灾减灾战略合作协议》，推动金融保险机构更加科学精准地提升综合性防灾减灾服务水平。保险企业应完善保险和政府的合作模式，积极配合政府优化财险业风险减量服务的政策环境，加强与政府部门跨界合作，共享数据，做深做实做细服务内容。

第三，推进人才培养。财险公司业务范围广泛，行业集中度较高，但对于特定专业领域的风险研判能力不足，保险企业应增加资金投入，培养专业的风险管理人才队伍，聘请行业专家开展具体领域风险管理专题讲座，创新风险管理人才培养模式，加强校企合作；高校作为金融人才培养的第一阵地，应当加强传统学科、新兴学科、前沿学科、

交叉学科、冷门学科研究，立足中国国情，培养符合时代要求、符合行业要求的复合型高素质金融人才。

◎ 施月华

中国太平洋财产保险股份有限公司法律合规部总经理

» 责任编辑：陈音子

推动保险行业高质量发展的必要前提是“高效”。“高效”就意味着以更低的成本保持更高的运转效率。笔者认为，从长期看，“报行合一”通过对人身险产品的费用管控倒逼保险公司完成真正的“降本增效”，为寿险行业发展奠定更健康、良性和高效的运行基础，必将引领寿险行业进入高质量发展新阶段。

“报行合一”推动寿险行业高质量发展

文 / 牟剑群

2023年，中国寿险行业做出了两项非常重要的监管政策调整：一是监管部门通过“窗口指导”的形式在7月31日全面下调了普通型人身险产品的预定利率至3.0%，降低负债端压力，防范“利差损”；二是从银保渠道开始全面执行“报行合一”，对保险产品的销售费用情况进行严格管理，防范“费差损”。

笔者认为，随着以往行业粗放型经营的所累积的风险逐渐暴露出来，在防范金融风险的大背景下，监管制度持续收紧是一种必然。同时，在房地产市场不景气，地方债风险较高，美联储加息等因素的共同影响下，资本市场不景气、市场利率下行，这些都给保险公司的投资端带去了很大的压力。因此，以上两项调整从本质上看都是中国寿

险行业盈利承压下的表现。

一、什么是“报行合一”

2023年8月，《关于规范银行代理渠道保险产品的通知》让“报行合一”这个在车险市场上已实行了多年的词汇进入人身险领域，银保渠道成为第一个被规范的渠道。“报行合一”，是指保险公司给监管部门报送产品审批或备案材料中所使用的产品定价假设，要与保险公司在实际经营过程中实际发生的情况保持一致，不能“说一套，做一套”。

目前，“报行合一”政策主要针对保险产品的销售费用。过去，部分人身险公司通过“产品定价费用假设和实际费用支出情况大幅偏离”的方式，来提高产品的市场竞争力。例如，某产品定价假设

收100元保费只需要花2元成本，98元用以进行投资收益。但在实际销售过程中却支付了5元甚至更多的销售费用，这就是监管部门所谓的“报行不一”。其后果是，保险公司要自掏腰包去补贴这些额外的销售费用，即出现了“费差损”。而保险公司经营费用持续亏损，将会给行业带来巨大的潜在风险。

二、“报行合一”政策的出台背景

(一) 保险行业投资收益率下行趋势

保险公司赚钱靠的是“三差”，即利差、死差和费差，也就是在投资收益高于预期取得的“利差”，实际风险发生概率低于预期取得的“死差”，和实际费用支付成本低于预期取得的“费差”。

中国保险行业的产品定价长期使用的是固定利率。在投资行情较好的情况下,保险公司可以得到利差益,可用以弥补死差、费差的亏损。但在经济增速放缓、货币政策保持宽松状态、股市长期不景气、房地产企业频频爆雷的市场环境下,保险公司投资端压力高企,利差空间缩小,假如死差、费差依然出现亏损,那么公司盈利状况就会变得非常糟糕。所以,为了避免保险公司继续用“贴补手续费”的方式去抢业务,产生更大的费差损风险,监管部门就提出了“报行合一”,要求保险公司实际的费用支出情况须与定价费用率假设保持一致。

(二)部分中小保险公司经营风险较高

最近几年不少保险公司的经营都出了问题,甚至有一些保险公司账上出现了较大的亏空。据笔者了解,为了处理保险业的风险事件,保险保障基金作为“救助资金”已经入股多家保险公司,包括大家保险 200 亿元、瑞众人寿 226 亿元、中汇人寿 66.4 亿元、海港人寿 37.5 亿元和信泰人寿 31.25 亿元等,上述几家的救助金额累计 561 亿元。

而保险保障基金官网的数据显示,截至 2022 年 12 月 31 日保险保障基金的余额为 2033 亿元,其中财产保险保障基金 1244 亿元,人身保险保障基金 789 亿元。人身保险保障基金的总规模为 789

亿元,对比已经支出的至少 561 亿元,不难看出人身保险保障基金的余额所剩不多。

这些公司出问题,一方面确实有来自股东方面的问题,而另外一个很重要的原因在于,这些公司为了迅速扩张而采取了激进的经营策略,给未来发展埋下了非常大的隐患。所以,监管必须对保险公司做出更加严格的要求,有效防范和化解金融风险。2023 年 10 月召开的中央金融工作会议,再次强调了“全面加强金融监管,有效防范化解金融风险……及时处置中小金融机构风险”。笔者判断,接下来几年的行业监管会趋向更加严格。

(三)保险产品销售费用有进一步压缩的空间

在股票、基金交易费用都在不断下降的今天,保险产品交易费用也应相应下调,这样才能真正体现出保险的“普惠性”,这也是中国金融行业发展的未来方向。

通过减少保险公司内勤冗员,借用先进的科技赋能来提升工作效率,调整基本法削减代理人团队中间层利益,出清团队低产能人力等措施,让保险产品在费用有限的情况下也能够正常销售。让节省下来的费用更多地投入到对客户的保障,夯实寿险良性发展模式。在防范保险业风险的同时,不断提升保险行业的经营效率,压低保险产品的销售费用,让客户获得更多实惠,这正是监管部门推行“报行合一”

的根本目的。

三、“报行合一”带来的影响分析

(一)“报行合一”将促进佣金和手续费显著降低

根据 2023 年 10 月 20 日国家金融监督管理总局《三季度银行业保险业数据信息新闻发布会》公布信息,在银行保险渠道推行的“报行合一”,把平均手续费水平压低了约 30%。销售费用下降会打击销售人员的销售积极性,因为销售意愿下降进而出现大量人员脱退的现象,可能使整支销售队伍分崩离析。

(二)“报行合一”将有效减少产品激进定价现象

按照上面例子中所讲的,过去总保费 100 元、销售费用给到 5 元钱的产品,客户的利益可能是 98 元钱,其中额外 3 元钱的费用是保险公司“倒贴”的。而在“报行合一”的政策下,销售费用给到 5 元钱的产品,给客户的利益就只能是 95 元了,不可能像原来一样给到 98 元。所以,“报行合一”对保险行业带来的直接影响就是“双降”——降手续费,降产品利益,而这也势必会在短期影响行业的发展动力。

不过,这仅仅是“报行合一”所带来的浅层影响,而真正深层次的影响是“报行合一”将成为监管

的重要抓手，并以此来倒逼保险行业的“降本增效”，进而完成保险行业的高质量发展转型。

我们知道，一个行业“高质量发展”的必要前提是“高效”，而“高效”就意味着在更低的成本下还能保持高速运转，这其实就是“报行合一”这四个字背后的深刻含义——它绝对不仅仅是要求保险产品在给监管部门备案的材料里所列支的费用情况必须与实际的支付情况保持一致，而是监管部门通过对人身险产品的费用管控，去倒逼保险公司完成真正的“降本增效”，从而为寿险行业的发展提供一个更加健康、良性、高效的底层基础，引领寿险行业进入一个全新的高质量发展阶段。

四、对人身险行业未来发展的特点预测

中国人身保险行业未来几年的发展会呈现出以下几个非常明显的特点：

第一，保险公司内部的组织架构将会出现变革性调整，保险销售团队的组织架构会变得更加“扁平化”。主要方向是减少组织层级、提高信息的传达效率、减少冗余工作人员、削减不必要的开支、关闭不赚钱的经营机构，让整个公司的经营结构变得更加高效。销售保险产品的佣金会更多地集中于销售一线，有效减少层级损耗。

第二，保险销售人员的素质可

望得到显著提升，低产能人力将会被淘汰出局，从而减少保险公司的组织管理成本消耗。2023年11月，中国保险行业协会推出了《个人保险代理人销售能力资质等级标准（人身保险方向）（讨论稿）》。笔者预计在2024年，我国保险代理人将要实施“分级制度”，鼓励保险代理人通过考试和培训，成为金融业的专业人士，而高学历人员在资格考试的过程当中也会有更多的优待和从业时长减免，进而鼓励更多优秀人才加入到保险行业，这正是行业高质量发展转型中非常关键的一步。

第三，保险公司将继续加大对科技的投入，这是“降本增效”的关键。在竞争压力日益增加的情况下，各家保险公司纷纷通过增加科技投入、提升科技团队在员工的比重等方式，在降本、增效和体验优化等核心命题上取得进展。从客户角度看，过去偏重以营销手段来推动客户加保，未来则是通过技术手段拉长服务链条，提供全生命周期的服务，来挖掘客户价值。

第四，保险公司将更加重视品牌力和服务力的打造。因为存量市场的竞争博弈，比拼的就是谁的品牌口碑好、传播效率更高，以及谁提供的服务更加能够抓住客户的心，这样才能让这家保险公司的产品销售效率更高，品牌传播范围更广。

中国保险业过去几年一直在提“高质量发展”转型，但是效果不

明显。而本次转型则是在监管的强意志下，行业必然会出现的一次变革，将推动保险企业实现真正的转型。

从短期看，“报行合一”会对中国保险行业带来冲击，一些缺乏竞争力的保险企业将被淘汰出局。从长远看，“报行合一”利好中国保险行业未来发展，倒逼保险业向着“降本增效”的方式进行转变，进而完成高质量发展转型。以提高保险行业经营效率，更多让利于消费者。并且经历过这波行业洗牌却仍旧留存在这个市场上的保险代理人队伍将享受未来行业发展更大的市场红利。

◎ 牟剑群

公众号“精算视觉”主笔，法国巴黎九大与香港城市大学金融与精算学硕士，北美准精算师(ASA)、特许企业风险分析师(CERA)

» 责任编辑：陈音子

普惠保险可以参与国民收入分配的全过程，通过促进农村经济发展、推动农村三产融合来缩小城乡收入差距，助力落后地区协调发展来缩小地区差距，持续促进“提低扩中”来缩小贫富差距，对进一步构建和完善全社会的分配机制和保障机制具有赋能作用。基于普惠保险参与三次分配的现状，存在客户需求激发难度大、赔偿规定不合理、可持续运营能力不强、政府支持力度不足、市场监管不到位等问题。本文就如何创新发展普惠保险，赋能完善三次分配体系和助力共同富裕提出了一些可行的政策建议。

创新发展普惠保险， 赋能三次分配和共同富裕

文 / 唐金成 陈明裕

共同富裕是中国特色社会主义的本质要求，三次分配是缩小贫富差距、保障和改善民生、维护社会公平正义、促进共同富裕的重要手段。普惠保险是针对广大低收入、弱势群体或者非传统保险客户推出的一种廉价保险，既能在互助基础上进行风险再分配，又能通过市场化操作实现民众利益最大化，与三次分配和共同富裕存在高度一致性。本文探讨了普惠保险如何赋能完善三次分配制度体系的新思路，以期发挥普惠保险助力完善三次分配制度体系，促进共同富裕的重要作用，并为此提出一系列政策建议。

一、完善我国三次分配亟待普惠保险的持续赋能

(一)我国三次分配的现状与存在问题

改革开放四十多年来，我国三次分配制度体系不断完善，为实现全体人民共同富裕做出了重要贡献。首先，初次分配以市场为主导，注重效率，推动按劳分配与按要素分配相结合，是实现共同富裕的重要基础。据国家统计局发布的数据，2022年我国居民人均可支配收入为36883元，而1978年仅为171元，此期间实现了居民收入的快速增长；同时，生产要素提供者

的要素贡献与货币报酬公平挂钩，有利于提高全要素生产率，为就业、劳动力流动、企业的经营和创新提供更加公平稳定的社会环境和市场竞争环境。其次，政府主导包括调整税收、落实社会保障政策、向弱势群体提供转移性支付等各种政策工具，对初次分配收入进行的再分配，合理调节了过高和过低收入者的收入水平，不断扩大中等收入群体的比重，从而扩大内需、缩小收入差距、防止出现两极分化，有助于改善民生和促进社会和谐稳定，是实现共同富裕的坚实保障。此外，第三次分配基于道德力量而形成的“先富帮后富”的社会机制，是推

动共同富裕的重要补充。根据中国慈善联合会发布的数据,2020年我国慈善捐赠总额达到近2400亿元人民币,其中投向教育、扶贫济困、医疗卫生三个领域的慈善捐赠额分别为669.5亿元、524.2亿元、465.4亿元,社会成员基于价值取向、爱心驱动等因素自愿参与到这些捐赠、慈善公益活动中,有助于弥补市场机制和政府调节机制的不足,极大地推动了我国教育、科研和医疗卫生等行业的发展,使得收入分配差距的调节更具广度和深度。

由于我国各地区推动共同富裕的基础和条件差距较大,我国三次分配在逐步优化完善过程中,仍然面临以下一些亟待解决的问题。

1. 不合理的初次分配,导致了较大地区差距、城乡收入差距、贫富差距

改革开放初期,政府在分配上鼓励东部地区率先发展,资源禀赋差异导致东西部之间的地区差距较大。受城乡二元经济结构的影响,城乡产业间几十年的资源禀赋差距使得城乡居民在收入上依旧存在巨大鸿沟。初次分配是基于市场机制的利益分配,劳动力市场被严重分割,导致富人更富、穷人越穷,造成严重的社会分层现象。

2. 不完善的再分配,对初次分配结果的调节力度不足,甚至存在逆向调节作用

近年来,我国的基尼系数仍然处于0.45以上的高位,再分配调

整后与初次分配之后的数据相差不大,综合考虑住房、社会保障等因素后,我国的基尼系数甚至可能达到0.5以上。究其原因,不合理的税制使得政府税收也无法从收入环节上大幅度调节收入分配。此外,缺乏政府财政支持使得我国农村社保体系不健全,许多灵活就业人员和农民工等甚至无法享受社保待遇,逆向调节作用导致收入差距进一步扩大化。

3. 第三次分配不完善,限制了其发挥缩小收入差距的作用

我国慈善文化还不够成熟,第三次分配各类参与主体的结构有待优化。根据《2020年度中国慈善捐助报告》数据显示,我国参与捐赠、慈善的主体仍是企业和高收入群体。其中企业慈善捐赠占捐赠总额的58.39%,而数量庞大的普通居民对于涉及第三次分配等活动的积极性和参与度较低,限制了第三次分配缩小收入差距的作用。此外,

第三次分配的政府监管不够完善,一些企业或个人有利用第三次分配的所得税抵扣政策来实现避税的动机。如一些富人将部分财产捐赠给自己成立的慈善组织、慈善基金会,或者一些企业将其营业利润转移至公益平台的捐赠项目,以此来获得税务减免,背离了第三次分配的初衷。

(二) 普惠保险具有完善三次分配,促进共同富裕的赋能作用

普惠保险是保险公司等有关机构在国家大力支持和推动下为广大人民群众推出的一种廉价保险(见表1),相较普通保险更重视分配公平,与三次分配和共同富裕存在高度一致性。

1. 普惠保险的可及性,能够推动农村三产融合来缩小城乡收入差距

具有可及性的普惠保险和推动农村三产融合两者之间正相关,广

表1: 市场上在售的主要普惠保险产品

普惠保险种类	代表性普惠保险产品
大病保险	福禄御禧重疾险、乐享健康2021重疾险、医享无忧百万医疗险、平安终身防癌险
长期护理保险	平安臻享照护长护险、瑞华颐享无忧长护险、太平盛世乐享人生长护险
专属商业养老保险	福寿年年专属商业养老险、岁岁金生专属商业养老险、易生福专属商业养老险
农业保险	种猪养殖保险附加特殊保险、水稻种植保险、种鸡养殖保险附加特殊保险、玉米种植保险
城市定制医疗保险(惠民保)	全民普惠保、360城惠保、全民保普惠医疗

数据来源: 中国保险行业协会

大农村居民获得普惠保险，资金、技术、人才等生产要素流向农村，有利于农村发展农村金融、农村数字经济，更好地服务于农村三产融合和缩小城乡收入差距。

2. 普惠保险的可得性，能够助力落后地区协调发展来缩小地区差距

根据梯度推进理论，低梯度区域充分发掘其特点和优势，合理利用从高梯度区域转移过来的产业和辐射过来的产业优势，实现资源优化配置，有助于促进地区间的协同发展和缩小地区差距。而普惠保险的可得性有助于推进此过程：普惠保险获得成本较低，甚至伴随一定的政府补贴，使得广大落后地区居民也能享受到普惠保险的保障和福利，从而在风险发生时，能最大程度地减少其损失并帮助其在灾后恢复生产，兜底落后地区的经济。同时普惠保险具有很强的实用性，能根据不同地区的经济发展水平、人口结构、保险需求等因素，为当地人提供灵活多样的普惠保险产品和服务，有利于提高保障水平和提振发展信心。例如，中国人寿保险公司在甘肃、宁夏等地开展“最美乡村扶贫保险计划”，就涵盖如重大疾病保险、教育金保险等多个险种，旨在为贫困地区居民及留守儿童等提供生活和教育保障。由中国农业保险公司和扶贫办合作，于2017年在贵州省正式实施的贫困地区绿色农业保险示范项目，在保障农民风险的同时，提高了农业生产效益，

带动当地农业经济发展，有助于缩小地区差距。

3. 普惠保险可以持续促进“提低扩中”，实现缩小贫富差距

根据橄榄型分配结构，缩小贫富差距需要可持续地做到财富的公平分配。而普惠保险的可持续性使得低收入群体的收入获得保障，且在经济关系断裂时保险保障也能维持下去，实现商业和保障的可持续，从而在一定程度上帮助缩小贫富差距。一是普惠保险通过降低保费、减少健康检查和保险责任等保险条款限制等方式，持续降低低收入群体的投保门槛和财务压力，使普惠保险能在更大范围内保障广大低收入群体的收入。二是普惠保险具有强大内生动力，为低收入群体提供长期稳定的保障，缓解其面临的缺乏资金支持、缺乏社会资本、风险抵抗能力不足等问题，激发低收入群体的创业积极性；同时创业活动意味着更多就业机会，进而通过就业效应和收入效应来缩小贫富差距；三是普惠保险既是商业行为更是一种社会责任的体现。即使某家保险公司离开了市场，也会有新的公司或有关机构立刻入驻来弥补福利性支出缺口，做到全面长效地为低收入群体的收入保驾护航，助力缩小贫富差距。

二、普惠保险在赋能三次分配和共同富裕中的现状与存在问题

(一) 客户需求激发难度大，参保率较低，在缩小收入差距方面的作用受限

目前，我国各种普惠保险的参保率普遍较低。主因包括：一是低收入和弱势群体的风险保险意识普遍较低，缺乏主动采用保险措施以规避潜在风险的积极性。统计数据显示，公众对保险知识的了解度和需求度仅为17.9%。二是普惠保险的主要对象是低收入和弱势群体，他们大多集中于农村落后地区，收入水平低，购买力弱，可用于保险投入的资金有限。三是若投保人参保当年没有享受到保障待遇，续保概率可能会降低甚至退保，尤其是风险较低的健康体；而风险较高的非健康体虽然倾向于对如长期健康保险等普惠保险进行续保，但这会使得承保的非健康体越来越多，保险公司不得不上调费率来应对后期赔付率的上升，健康客户也会因此流失，导致赔付率进一步攀升，最终导致参保率不断降低。

(二) 普惠保险赔偿规定不合理，难以发挥再分配“补低”的保障作用

一方面，一些普惠保险的起付标准与被保险人的实际情况不匹配，导致被保险人需要承担较高的自付金额，难以获得实质性的保险保障。另一方面，普惠保险给付也存在问题。一是普惠保险的给付金额相对较低，针对一些高额医疗支出或意外伤害等情况，通常难以

满足低收入被保险人的实际支出需求。二是普惠保险理赔申请的审核门槛高且过程复杂,给被保险人带来不便。以长期护理保险为例,针对其复杂繁琐的给付规定,使得参保人无法在短期内获得长护险给付,加重失能者及其家庭的精神和经济负担,不利于发挥长护险作为“社保第六险”调节收入再分配的作用。

(三) 普惠保险产品的局限性,限制了其可持续运营

普惠保险的运营管理涉及产品设计、产品销售、配套服务、风险管理和理赔等多方面工作,任何环节出现问题都会对其可持续运营和长期发展造成不利影响。从其产品设计来看,保障范围有限、保费厘定不合理、产品缺乏灵活性等为常见问题。以大病保险为例,根据各地的大病目录,大病保险只针对如恶性肿瘤、心脏病、脑血管病、肝炎等少数严重疾病进行保障,保障范围有限,难以覆盖被保险人的多样保险需求。其中深圳市的大病目录将“大病”分为两类,第一类包括冠心病、肝硬化、帕金森病等14种疾病,第二类包括放疗、核素治疗、恶性肿瘤门诊化疗等5种,其保障的大病种类仅有19种。又从普惠保险的产品配套服务来看,存在服务范围不广、服务质量参差、缺乏定制化服务等问题。以长期护理保险为例,长期护理保险保障目前以现金给付为主,很少提供或推

荐配套的护理服务,难以做到全方位规范化医护;而且除相关的医疗照料和康复预防外,也仅有北京、上海等少数城市考虑到失能患者的心理问题,总体缺乏对服务对象相应的精神慰藉,难以全面满足失能家庭的需求。

(四) 普惠保险的政府支持力度不足

当前,政府发布了一系列鼓励普惠保险发展的相关政策性文件,但政策的力度不足。例如,目前发展普惠保险的主要资金来源为,政府通过预算拨款、设立专项资金等形式提供财政支持资金,以及为保障公共利益而设立的养老保险基金、医疗保险基金等社会保障基金,资金来源较为单一,且各项投入的持续性不足,不利于支持其长远发展。以长期护理保险的筹资渠道为例,目前各试点城市长护险的筹资渠道主要有两种,依靠医保基金拨款进行筹资的单一型以及通过个人缴费、用人单位缴费、医保基金拨款、财政补贴等多种方式共同筹资的复合型。其中,大多试点城市均依赖于医保基金拨款,且财政补助所占的比重很小,长护险筹资没有一个独立的基金管理体系。这不仅违背保险风险原理,还会导致医保基金“收不抵支”,甚至导致长护险基金就此“断供”。

(五) 普惠保险的市场监管不到位

一是普惠保险市场监管部门的职责划分不清,导致监管责任不明确,难以形成有效监管合力。二是

普惠保险市场中往往存在一些不规范、不透明、信息不对称等问题,但是缺乏规范的监管措施和应对手段,难以有效遏制这些行为和趋势;加之当前各种线上业务、虚拟现实、流程自动化等新兴科技得到广泛应用,落后的传统监管手段使得监管空白区不断扩大,也不利于普惠保险市场的健康发展。例如,目前大病保险的监管缺乏有效的市场化和法制化手段,科技创新和金融风险也给政府监管工作带来巨大挑战,传统监管手段已难以对大病保险各个业务环节的运行情况进行全面有效监管。三是普惠保险市场配套法律法规有待健全。一方面,法律制定存在一定的滞后性。如目前我国针对普惠医疗保险的适用范围、实施和监督、同基本医疗保险的关系等内容没有制定明确的法律条文,具体实践只能参考2015年4月修订的《中华人民共和国保险法》,显然难以适用于现今的普惠型医疗保险。另一方面,相关政策有待健全。例如,目前各试点地区主要结合当地实际,采取“一地一策”战略推行普惠型医疗保险,然而缺乏统一规范也可能导致各地医疗资源分配不均,加剧各地普惠型医疗保险发展的差异化。

三、创新发展普惠保险,赋能三次分配和共同富裕的政策建议

(一) 激发居民普惠保险需求,持续

提高参保率，增强其调控收入分配的力度

1. 拓展低收入群体的资金来源，提高其普惠保险的可获得性

普惠保险虽然价格低廉，但低收入群体的资金禀赋和实际情况仍然影响其保险投入。因此，政府可联合金融机构出台创业扶持政策，通过发放贷款等方式来帮助低收入群体扩大生产规模或创业；同时，对于那些没有抵押物的群体，可以考虑开发“无抵押贷款”产品，做到全面满足低收入群体的金融产品需求。政府也可以通过设立专项基金，为低收入群体提供普惠保险购买补贴，来减轻其保险支出压力，提高其普惠保险的投保意愿。此外，由于低收入群体大多集中于农村落后地区且依旧从事农业生产，政府可通过升级农业生产工具、传授农业生产技术等方式，帮助其提高生产效率和收入水平；保险公司因地制宜地推出适合当地的创新型农业保险产品，政府对特色农产品实行“以奖代补”政策，也可推动地方特色产业发展，带动农民增收；同时，盘活土地资源、抵押转让自有房屋和宅基地所有权，也是增加农村居民财产性收入的有效途径。

2. 平衡普惠保险的费率调整和逆向选择间的矛盾，实现“商业盈利 + 社会责任”目标

多数保险公司在开发保险产品时，均会面临费率厘定和逆向选择之间的问题，而普惠保险的低门槛特性更是放大了此难题。为此，保

险公司应向消费者正确详细地宣导普惠保险产品，让客户了解普惠保险费率调整的时间、上限和触发条件等，加强信息披露以降低客户对普惠保险的疑虑，从而提高其留存率。保险公司也要做好对投保申请的审核和评估工作，以期得到准确的个人风险信息和可接受的保费范围，从而制定合适的费率以惠及广大低收入群体；同时恰当处理好费率上调和健康客户流失的逆向选择问题以兼顾普惠保险参保的可持续。另外，保险公司可通过合同设计和信息甄别，让投保人主动披露风险来消除信息不对称。例如，在保险合同中加入激励性条款，降低每年参加体检并且指标合格的投保人的费用，使得客户有意愿主动披露信息从而扩大健康群体参保，从根本上解决费率调整和逆向选择的矛盾。

(二) 明确普惠保险的赔偿规定，发挥其再分配功能

1. 设置合适的起付线标准

保险公司首先应该综合考虑低收入群体的收入水平和实际生活情况等因素，结合已实施的脱贫人口、低收入人群的动态监测，构建个人缴费、起付标准与低收入群体家庭收入相挂钩的动态调整机制（黄薇，2022）。针对不同地区、不同保险公司起付标准的差异化，保险公司应结合当地往年普惠保险的资金收支状况以及赔付人次，通过大数据来确定适合当地的起付线标准；同

时让投保人了解其所购普惠保险产品的起付标准制定细则，消除与保险公司之间关于起付线的误会和争议。此外，保险公司应该根据市场需求和风险控制需要，推出差异化产品，对于低收入群体可以适当降低起付线，放松该群体利用普惠保险的收入约束，强化对其“倾向照顾”以提高普惠保险的普及率和使用率；对于收入相对较高的群体，既适当增加保费或提高起付线，也需科学设定封顶线，寻求风险平衡的同时，实现既“保基本”又“能普惠”的目标。同时，调整后的起付标准，相关部门要做好系统信息整理，调整期间仍执行原投保人的保险起付标准，调整后的起付标准则发出通知择日起执行，确保平稳衔接各级财政部门和保险经办机构的普惠保险资金筹集工作。

2. 尽快完善给付各方面待遇和标准

首先，应加快建立“政府 + 保险公司 + 社会”筹资模式。政府应该加大对普惠保险的扶持力度，鼓励保险公司加强与银行、社保等机构的合作，拓展普惠保险的资金来源，从而提升保险公司对被保险人的给付待遇；同时，地方政府可组织相关部门，通过评估、登记等方式确定普惠保险的给付缺口情况，然后鼓励公益组织、企业以及社会爱心人士积极参与进来，运用社会力量进行动态筹资，做好“查漏补缺”。其次，明确普惠保险给付范围，避免重复性基金支出。例如，针对

于医疗保险和长期护理保险,明确各个医疗项目、护理项目的清单名称和支出口径,将与医疗有关的检查、药品、康复治疗等短期医疗项目纳入医疗保险给付范围,而与护理有关的基本生活照料、活动能力训练、康复护理等后续长期治愈康复项目则纳入长期护理保险给付范围,避免“同医不同病”或“不同病同报销”的尴尬。最后,保险公司应该建立科学、高效透明的理赔机制。保险公司可运用人工智能、大数据等科技手段实现智能化前置审核评估和自动化理赔,减少重复申请和反复认证,让有需要且符合条件的被保险人能尽快获得赔付,提高普惠保险理赔效率和收入再分配的调节效率。

(三) 创新完善普惠保险产品, 提高其可持续运营能力

1. 落实“科技+保险”, 推进科技赋能普惠保险的全链条运营

随着科学技术的发展,保险公司运用科技赋能普惠保险产品的设计和开发,乃至后续的宣传、销售、理赔等各环节的运营管理,可提高普惠保险的创新效率、便捷性和用户体验等,解决其发展的痛点。利用大数据,针对不同投保群体采取差异化措施,设计多样化的产品和合理费率,以吸引投资者和满足消费者需求;运用云计算和大数据技术,存储和管理大量客户数据,同时结合人工智能技术对客户需求和购买行为进行高效的数据分析和挖

掘,从而优化保险产品设计和营销策略,提高销售转化率和客户满意度;通过开发虚拟现实、增强现实应用和聊天机器人,为客户提供更加真实、直观生动的保险产品展示、体验和风险提示,实现日常任务流程的自动化,提高客户对保险产品的理解和信任度;运用区块链技术,实现支付索赔的自动化,降低保险公司的人力资源成本和管理成本,从而降低普惠保险产品的创新成本,实现其持续创新。

2. 构建普惠保险配套服务体系, 全方位保障居民实际需求

一是全方位升级保险咨询服务。保险公司可设立普惠保险业务专门的咨询服务版块,通过居民反馈、投诉、问卷调查等方式,收集常见的保险问题,整理形成固定选项并设置自动回复;同时提供人工咨询服务,以有效解决居民的疑惑。二是建立完善销售和售后服务体系。保险公司可以在社区、商场等场所设立保险服务点,提供保险购买、保单续期、保险理赔等服务;同时,保险公司应建立健全投诉处理机制及理赔回访制度,确保能及时发现并解决问题,以保障居民权益和提高服务质量。三是由于我国低收入、弱势群体大多集中于农村落后地区,保险公司可以逐步在农村地区投资,或是加强与当地医院、养老院等相关机构的合作,派遣专家到农村提供健康咨询、健康检查、疾病预防、对于失能患者的心理问题和精神问题的抚慰等服务,不断

提高居民健康管理水平和农村失能失智家庭的幸福指数。

(四) 加大普惠保险税收、财政支持力度

在合理确定政府与市场的边界后,应加快建立实施“政府+企业”合作模式,加大对普惠保险的支持力度。首先,政府需要明确普惠保险的发展目标和原则,为更多合法合规保险企业提供市场准入和监管便利,降低普惠保险市场准入门槛,鼓励支持更多保险公司开展普惠保险业务。其次,政府应加强对普惠保险的税收支持。给予投保客户和家庭一定税收优惠,鼓励更多人购买普惠保险。例如,个人所得税抵扣、免税,个人购买符合条件的住房公积金补充保险、大病医疗保险可以享受增值税减免或者免税等;同时对普惠保险承保公司和经办机构给予一定税收优惠政策,例如减轻企业所得税、增值税等税负,降低其经营成本,增加保险公司的盈利空间,有利于增加普惠保险市场的供给主体。此外,政府可以通过财政资金拨款,为低收入群体提供部分保费补贴,降低低收入群体的支出负担,鼓励更多人购买普惠保险产品。同时,加大对保险公司普惠保险的财政支持,降低保险公司的经营成本,从而鼓励他们设计和研发价格亲民、准入门槛低的普惠保险产品,以更好地服务于广大民众。最后,政府可以建立风险补偿专项基金,为保险企业提供

融资支持和风险补偿,降低其经营风险,鼓励企业更多地开展普惠保险业务,促进其尽快发展壮大。

(五) 创新完善普惠保险的市场监管机制

1. 划清普惠保险市场各监管部门的职责

在顶层规划上,应建立由中央监管部门牵头、多方监督部门共同参与的监管体系,避免因交叉监管、分业监管造成的监管空白或重复监管,提高监管的协同性和整体性。其次,普惠保险市场各监管部门应明确其监管职责,包括制定和实施市场监管政策、规划市场发展、维护市场秩序等。如保险监管机构要严格执行保险法、保险公司监管条例等法律法规,负责审批和监管保险产品销售、保险公司经营、资产负债管理等,保障消费者权益。金融监管机构负责监管保险公司的资本充足度、对外投资的风险管理、融资方案的审批等;同时金融监管机构要督促保险公司规范经营、防范风险,确保保险公司的健康发展。此外,保险市场监管部门应加强与其他相关部门的协调合作,形成有效的监管合力,从而更好地维护消费者权益,提高普惠保险行业的社会责任感和公信力。

2. 创新完善市场监管措施和应对手段

针对普惠保险市场存在不规范、不透明、信息不对称问题,政府应协同保险企业构建普惠保险市

场的法治化和市场化监管。保险企业应加强信息披露,公开透明普惠保险产品的保险责任、免责条款、理赔流程等信息,让消费者全面准确地了解产品,避免信息不对称。市场监管部门应加强对各种普惠保险产品和产品销售渠道的审批和监管,尤其是面向中低收入人群的产品,严禁不透明、不规范的产品和虚假宣传、欺骗消费者的销售行为。此外,市场监管部门应督促保险企业建立投诉渠道和诚信评价体系,及时解决消费者的问题和投诉,惩戒不符合诚信标准的企业和个人,提高市场整体可靠性和信誉度。

在数字经济时代,应该坚持保险科技赋能,努力构建 5G 传输、人工智能、大数据分析、云计算技术等前沿科技为核心的数字化监管体系。例如,利用人工智能技术建立自动化监管系统,实现对普惠保险市场的实时监控和风险预警,及时发现和解决问题;利用区块链技术实现普惠保险产品的溯源和验证,防止虚假保单和保险欺诈;利用云计算技术实现普惠保险市场信息的共享和交流,提升监管的响应速度和处理效率。在此基础上,为运营主体各单位,建立包括数据采集、分析、处理、展示等环节的监管模型,以及包括业务量、风险等级、理赔率、客户满意度等方面的监管指标,从而构架科学精准、动态全面的普惠保险市场监管格局。

3. 创新完善顶层设计,健全普惠保险市场配套法律法规

目前,我国保险法规主要是面向整个保险行业,没有专属于普惠保险市场的规范准则。因此,为了更好地保护普惠保险消费者的权益,立法机构可联合国家金融监管部门,在现有《中华人民共和国保险法》基础上,补充普惠保险的相关法律法规,如明确普惠保险产品的准入机制、经营范围、监管机制,以及保险公司信息披露管理办法、客户保护管理办法等,以便更好地规范普惠保险市场秩序。同时,根据低收入群体的实际情况及时调整普惠保险法律法规,增添法律条文来提高与普惠保险的适配性,使公民普惠保险权益的维护立于法律之上,做到有法可依。此外,在制定普惠保险相关政策文件时,应根据不同地区的实际情况和优势采取差异化策略进行分类制定,以最大限度地保护当地消费者权益。同时,在整体上也应制定统一的普惠保险法律法规框架,提高各地法律文件的协调性和衔接度,共同推动普惠保险市场的健康持续发展。

◎ 唐金成

广西大学经济学院教授

◎ 陈明裕

广西大学经济学院研究生

» 责任编辑:陈音子

在中越两国建立全面战略合作伙伴关系 15 周年之际，双方决定共同构建具有战略意义的中越命运共同体，开启了两国关系稳定发展的新阶段。越南社会经济稳定，保险市场未来发展潜力巨大，我国保险公司可考虑择机进入越南市场。

越南保险市场分析 与我国扩大跨境保险业务的政策建议

文 / 蒋永辉

近年来，越南经济保持快速增长，GDP 增速已连续六年超过 6%，人均 GDP 接近 2400 美元。但越南的保险深度和保险密度都非常低，保险深度不到 2%，保险密度人均不足 30 美元，不仅远远低于全球 595 美元的平均水平，也不到东南亚地区 74 美元的一半。可见越南保险市场发展潜力巨大，我国保险公司应考虑择机进入越南市场。

一、越南保险市场基本情况

(一) 越南保险市场概况

越南保险业早期由国家组建的保越保险公司 (BaoViet) 独营。1993 年，越南颁布法令 DecreeNo.100/CP，开启了越南

保险业市场化之路。2000 年，越南颁布了《保险法》，该法的建立是越南与欧盟合作的保险项目 (EuroTap-Viet) 中的一项内容，并参考了很多欧洲国家的保险法。2010 年，越南对《保险法》进行了修订。

2007 年越南加入 WTO，越南保险市场迎来了高速增长期，2006-2012 年的年均复合增长率达 17.5%。2022 年，越南保险主体 64 家，其中产险 30 家，寿险 18 家，再保险 2 家，中介公司 14 家。在越南 30 家财产保险公司中，有 13 家公司为外资或合资公司。排名前十名的均为本土保险公司，其中越南保越财险保险公司 (Bao Viet) 市场份额最大为 19%，PVI 市场份额为 17%，遥遥领先于其他保险公司。各保险企业的财政能力

稳步提升，保险公司的保险准备金约计 248 万亿越盾，约 108 亿美元，同比增长 31%。总股本约 76 万亿越盾，约 33 亿美元，同比增长 16%。保险行业总资产达 384 万亿越盾，约 167 亿美元，同比增长 21%。其中，寿险保险公司总资产达 302 万亿越盾，约 131.3 亿美元，非寿险保险公司总资产达 81 万亿越盾，约 35.7 亿美元。

越南产险市场产品线保费收入相对分散。据 2016 年数据显示，越南产险业务中占比最大的是车险业务，为 33%，意外险健康险占比第二为 26%，财产险业务占比 24% 排第三。越南车险业务占比低的原因是越南城市化比例只有 35% 左右，同时由于越南汽车工业落后，严重依赖进口，高昂的汽车关税与较低的人均收入限制了城市人

口消费汽车的能力，摩托车成为城市交通的主要工具。尽管越南也实施机动车交强险制度，但整体投保比例不足30%。随着越南经济发展，人均收入不断提升和城市化进程加快，越南车险业务将保持每年20%以上的增速，车险业务占比将会持续提升。

在越南18家寿险公司中，除越南保越人寿保险公司为本土保险公司外，其他17家为外资保险公司。越南寿险市场共有7类寿险产品销售：定期寿险、终身寿险、两全寿险、生存寿险（Pure endowment）、年金保险、投连保险和养老金。前三大寿险产品为两全保险、投资型产品和附加险产品。

（二）2022年越南保险市场业务发展情况

1. 2022年保险业务总体情况

2022年保费总收入为2458770亿越南盾，比2021年的2270455亿越南盾增长约8.29%。其中，非寿险保费收入为676080亿越南盾（与2021年相比增加约160亿越南盾，增长0.02%）。人寿保险业估计为1782,690亿越南盾（与2021年相比增加188155亿越南盾，增长约11.8%）。

保险企业财务能力稳步提升。2022年保险业务总资产为8,113,120亿越南盾（同比增长14.51%），其中非寿险业务为1172290亿越南盾，企业寿险为6940830亿越南盾。保险企业总

保险准备金为5,265,590亿盾（同比增长14.60%），其中非寿险企业为329010亿盾，企业寿险业为4936580亿盾。

2022年，保险企业将支付保险给付约64万亿越南盾（同比增长23.29%），其中非寿险业务为234180亿越南盾，寿险企业为406,000亿越南盾；对经济的再投资约为656万亿越南盾（同比增长12.56%），其中非人寿保险业务估计为636,120亿越南盾，人寿保险业务估计为5,928,110亿越南盾。

2. 2022年非寿险业务情况

非寿险方面，意外险健康险占保费收入的比重最大（约33.2%），收入达224,140亿越南盾，同比增长24.3%，赔付72,220亿越南盾，赔付率为32.2%。

机动车保险收入达181,010亿越南盾，占整个市场总收入的26.8%，同比增长11.9%，赔付90,150亿越南盾，理赔率为49.8%。其中，机动车车主强制责任保险收入达43650亿越南盾，占6.5%，同比增长10.6%，赔付8540亿越南盾，赔付率为19.6%。机动车自愿保险收入达137350亿越南盾，同比增长12.4%，占比20.3%，赔付81610亿越南盾，赔付率为59.4%。

财产损失险收入78050亿盾，占比11.5%，同比增长1.3个百分点，赔付24040亿盾，赔付率为30.8%

火灾爆炸险收入95090亿

越南盾，占比14.1%，同比增长27.6%，赔付21230亿越南盾，赔付率为22.3%。火灾爆炸强制险收入72810亿越南盾，占比10.8%，同比增长21.9%，赔付10580亿越南盾，赔付率为14.5%。自愿火灾爆炸险收入22280亿越南盾，占3.3%，同比增长50.2%，赔付10640亿越南盾，赔付率47.8%。

货物保险收入31830亿盾，占4.7%，同比增长15.8%，赔付7590亿盾，赔付率为23.9%。船体保险和船东民事责任险28010亿盾，占4.1%，增长19.3%，赔付10510亿盾，赔付率为37.5%。

包括责任保险在内的其他保险业务达到14,320亿越南盾，同比增长9%；航空保险10600亿盾，增长4.8%；信用和金融风险保险8450亿盾，上涨11.3%；保险业务损失3750亿盾，增长48.6%；农业保险达到410亿盾，同比下降31.9%。

3. 2022年寿险业务情况

截至2022年12月31日，寿险有效保单总数约为1392万份，较2021年增长5.45%，其中寿险保单数2022年新增寿险达3.4万份保单（与2021年新保单数量相比减少约4.2%）。人寿保险总保费达到1782690亿越南盾，增长11.8%，其中新寿险保费达到507230亿越南盾，比2021年新寿险保费增长约2.4%。

投连产品线继续是带来保费收入比例最大的主要产品（约占寿险

保费的 85%)，不过，客户的投资偏好也发生了变化。单位投资型保险产品（客户根据自身投资偏好主动选择保险公司的投资基金）增长强劲，寿险产品一般投资型（客户受益于保险企业的一般投资业务）趋于下降。

2022 年，新保单约为 124 万份一般投资联结险保单（较 2021 年减少约 20%），新保费达 218,410 亿越南盾（减少 14%），而保险单位投资附属保险获得超过 74.7 万份新采矿合同（与 2021 年相比增长 57%），费用收入约为 21.7 万亿越南盾（增长超过 31%）。

人寿保险公司的健康保险产品也有良好的增长，2022 年新保单超过 38.3 万份，保费收入超过 6420 亿越南盾，增长 15.4%。2022 年，人身保险企业将支付保险给付总额约 40.6 万亿越南盾。

二、越南保险市场发展特点

1. 发展程度较低。越南保险市场发展仍处于初级阶段，深度和密度处于较低的水平，越南民众的保险意识还不够强，投保率还比较低。据统计，越南寿险的投保比例仅为 4.5%，摩托车强制保险的投保比例也只有 29%。重收益轻保障和逆选择现象比较普遍，许多人购买保险仅为获取投资收益或有预期会遭受风险。

2. 政府高度重视。保险市场开

放以来，越南政府高度重视保险业发展，推出了一系列改革措施，包括成立保监局，颁布《保险法》，引进外国战略投资者投资越南国有公司保越保险，加入 WTO 进一步开放保险市场等，越南政府并推出如下措施：一是完善保险业监管法律法规。二是提升保险公司系统安全性、营运效率以及竞争力。三是鼓励并支持保险公司开发差异化的保险产品。四是拓展多样化的销售渠道。五是加强保险市场有效性监管。六是推进保险业国际合作及并购。

3. 发展潜力巨大。尽管市场发展程度低，但得益于越南的经济增长潜力，人民生活水平的逐步提高，以及日趋老龄化的社会结构，越南的保险需求将迎来强劲的增长期。瑞再，2015 年至 2025 年，越南 GDP 增长将保持在 6% 左右。越南 50 岁以上人口比例将从 2010 年的 18.3% 提升到 2020 年的 24.4%。国际劳工组织预测，如果没有进一步的改革措施，越南社保基金将于 2034 年耗尽。因此，越南政府正积极开发社会化的养老金筹资渠道并鼓励个人积累退休金以满足养老需求。

4. 市场竞争激烈。越南保险市场竞争主要为手续费和人才的竞争。越南财政部规定，经纪人佣金率不得高于 15%，代理人手续费率根据险种不同也有相应比例的限制，但实务中突破比例上限的情况普遍存在，部分经纪公司还向投保

人返佣。此外，越南保险人才培养的速度跟不上保险公司的增长速度，造成公司间人才争夺激烈，人力成本增长较快，人员跳槽频繁。营销员留存率较低，一年留存率仅为 20% 左右。

三、越南保险监管情况

1. 监管机构

越南财政部是保险业监管部门。2003 年越南财政部成立保险司负责保险业监管，2009 年将保险司改组为保监局（Insurance Supervisory Authority），作为财政部的下属机构对保险业进行直接监管，并颁布决议明确保监局的组织架构和职权。

2. 市场准入

设立保险公司的资本金要求为：财产险公司（航空和卫星保险除外）或健康险公司的资本金要求为 1500 万美元，经营航空和卫星保险每个险种另加 250 万美元。寿险公司（含健康险，不含投连险和养老金业务）的资本金要求为 3000 万美元，经营投连险另加 1000 万美元，经营养老金业务另加 1500 万美元。财产险再保险公司的资本金要求为 2000 万美元，寿险再保险公司为 3500 万美元，兼营财产和寿险业务的再保险公司为 5500 万美元。外资财产险分公司的资本金要求为 1000 万美元。普通保险经纪人的资本金要求为 20 万美元，再保险经纪人为 40

万美元。保险公司拥有超过 20 家分支机构或代表处的，每新增一家分支机构或代表处增加 50 万美元的资本金。

外资进入越南保险市场有四种途径：

一是跨境服务。越南允许境外公司对在越外国人及外国公司提供财产险服务。境外公司需满足的要求有：一是总部必须位于与越南签有保险产品跨境服务条款的国家，如 WTO 成员国。二是经营 10 年以上。三是近 3 年盈利且未违反相关监管规定。四是具有投资级评级。五是通过越南合法的代理人或经纪

人开展业务。六是资产超过 20 亿美元。离岸经纪人资产需超过 1 亿美元。七是必须在越南的银行存有不少于 500 万美元的保证金。

二是在越南设立子公司。母公司除需满足上述跨境服务的要求外，还需满足与越南内资公司要求相同的最低资本金要求。

三是设立财产险分公司。根据越南的入世承诺，2012 年以后外国财产险公司可在越南设立分公司。设立财产险公司分公司除需满足在越设立保险公司的要求外，还需满足以下条件：一是越南财政部与外国分公司母公司所在国的保险

监管部门就该分公司监管问题签有协议。二是分公司具有 1000 万美元的资本金。

四是收购越南保险公司股份。个人投资者持有越南保险公司股份比例不得超过 10%，机构投资者不得超过 20%。外国机构战略投资者经越南财政部批准，可持有越南国有上市保险公司不超过 25% 的股份。

3. 条款费率

越南财产险产品的条款费率无需审批即可销售，但财政部有权叫停对保险人财务稳定性有负面影响或损害被保险人利益的保险产品，



并责令保险公司修改产品，修改后的产品未经财政部批准不得销售。寿险和健康险产品的条款费率必须经财政部批准。

四、进一步扩大跨境保险业务的几点建议

广西作为中国与越南对接的门户，区位优势极其显著，双方边境线长达 1020 公里，是中越双边经贸合作的“桥头堡”和“前沿”。国家把广西定位为“一带一路”有机衔接的重要门户，凸显了广西的特殊战略地位，在“一带一路”背景下，广西与越南的贸易合作迎来新的历史机遇，保险业要抢抓机遇，积极参与“一带一路”建设。

一是加强沟通交流，为更深层次合作奠定基础。越南保险市场与中国 20 年前发展情况较为类似，既有巨大发展潜力，又面临发展粗放、监管欠缺等问题，通过学术研讨会、培训班等形式，由广西保险行业协会搭建平台，邀请越南保险协会开展学术研讨会，加强保险行业的沟通交流，可以相互学习借鉴，同时加深对两国保险市场和监管了解，为两国保险机构投资提供信息服务，避免投资风险。

二是借助中越保险行业协会，加强中越边境保险公司的相互合作，完善中越边境地区跨境保险服务中心。广西有 8 个边境县与越南 3 个边境省接壤，除了崇左凭祥设立有跨境保险服务中心，与越南凉

山省保越保险公司签订保险代理协议，其他的 7 个边境县没有与越南保险公司合作。建议由广西保险行业协会与越南保险协会组织中越边境地区保险机构在成熟的边境县设立跨境保险服务中心，由广西保险行业协会与越南保险协会签订保险合作协议，组织两国保险机构互为代理出险查勘、代理保险施救等，为中越保险客户提供全面保险服务。

三是政府相关部门出台相应政策措施支持跨境保险业务，以扩大相关险种的承保面。目前，跨境保险业务覆盖率低，保障不全面，据相关统计数据显示：目前除了跨境劳务人员人身意外险承保率为 100%，其他险种覆盖率低，保障不足，出入境车辆承保率不到 20%，进出口货运险承保率不到 1%，出口信用保险覆盖率不到 50%。因此，政府相关部门应出台相应政策措施扩大相关险种的承保面，支持跨境保险业务。

四是鼓励保险公司到越南设立分支机构。越南多年来是广西最大的贸易伙伴，双边贸易总额占越南与中国双边贸易总额的约三分之一。随着双边贸易持续快速增长，我国企业“走出去”过程中将面临较多的政治、经济、法律风险和违约风险，企业迫切需要全面的风险保障与服务，保险需求巨大，中国人保财险越南工作组在越南河内开拓市场一年以来，取得一定成果，并努力争取成为第一家在越南设立

经营机构的中国大陆保险企业。鼓励以中国人保财险为主，与中国人寿、太平保险携手并进到越南设立分支机构，给中资企业提供全面的保险服务，解决他们后顾之忧，同时积累经验，发挥示范引领作用。

◎ 蒋永辉

广西保险行业协会（学会）副秘书长

» 责任编辑：陈音子

中国太保已将“实现数字劳动力”作为突破口。通过探索研究保险领域可交易的数字化劳动力，释放普通脑力工作者，充实到更具创新价值的岗位，提升生产力。审计风险核查是提高审计质量和审计效率的关键步骤。但解决一些复杂特殊的审计问题，需要员工具备跨多个专业领域能力，尤其是数学能力非常重要。太保科技基于大模型技术建设数学专家能力，可有效辅助审计人员提升工作效率。本文还对数学专家能力未来升级方向进行了探讨。

基于大模型的数学专家能力建设初探

文 / 许娟婷 张益兴

数学专家能力是太保科技继审计助手后，基于大模型建设应用探索的又一款科技产品。审计风险核查是审计工作中的重要环节，也是提高审计质量和效率，降低审计风险，提升被审计单位的管理水平的关键一步。然而在核查过程中，对于复杂、特殊且边缘的审计问题，因精细度高、专业性强等特点，是审计风险核查业务中耗时长、难度大的工作之一，需要员工同时具备多个专业领域能力。其中，数学能力就是非常重要的一项专业能力。

一、数学专家能力产品简介

数学专家具备将审计风险核查问题进行数学抽象、建模与求解能

力，为审计风险核查工作提供数学支撑。它能够提供问题求解思路、完成计算工作，扩展审计方法，让审计人员摆脱冗杂的数据处理过程，专注于风险核查本身，辅助审计人员进行各种疑点分析和综合判断。

用户可以任意上传一份数据，只需要输入指令需求，数学专家便会完成剩余的计算工作。比如在审核某保险产品费率是否合理时，业务人员需要根据该保险历年数据计算其损失率的期望、标准差和投保人数判断。而现在用户只需上传该保险产品的历年数据并命令数学专家核算，数学专家会按照步骤先计算保额损失率，再判断分析损失是否服从二项分布，并计算出损失率

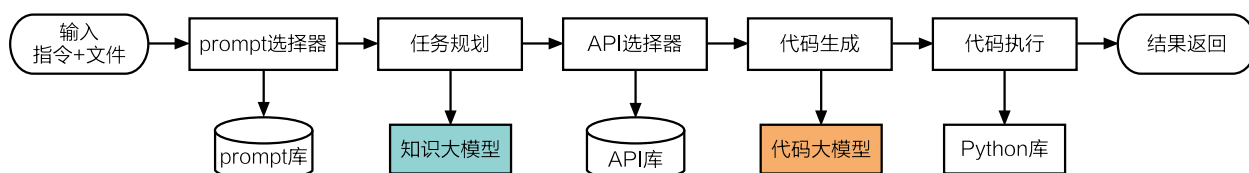
的期望、标准差和该保险每年平均投保人数，最后根据算出的数据计算费率，并判断是否合理，审计人员在数学专家的帮助下进行费率厘定，提高了审计效率和精准性。

二、方案设计

数学专家具备处理复杂数学专业任务的能力，背后依靠的是当下先进的大模型技术。得益于庞大的参数规模和海量的训练数据，基座大模型能够学习和记忆丰富的世界知识。与此同时，随着参数规模的不断扩大，大模型内含的“涌现”潜力为后续指令微调能力激发打下了坚实的基础。

同时，大模型的思维链推理能力也使其具备出色的任务分解和逻

图 1：数学专家工作流程图



辑推理能力。通过利用大量种类的指令进行指令微调，大模型的零样本能力得到充分激发，使得模型能够更好地适应各种任务，展现出较高的通用泛化性。尽管大模型在许多实际任务中表现出强大的性能，但由于其自身的训练方式、训练数据分布和质量、标注策略等限制，它在某些专业领域的端到端性能仍有待提高。

为了进一步提升大模型在专业数学领域的准确性和可靠性，太保科技团队设计了一套结合大模型技术和外部专业工具使用的数学专家代理。在大模型强大的指令理解和任务拆解能力的基础上，利用外部专业工具来提升扩展模型的边界能力，针对数学专业场景开发设计了一系列数学专业建模能力及可视化展示的工具，例如相关性分析、时间序列分析、置信区间估计以及可视化绘图等。由于传统的通用知识大模型仅接受文本输入和文本输出，难以有效利用外部工具，因此太保科技团队在流程中引入了专业的代码生成大模型。这样，可以通过编写调用工具 API 代码的方式进行工具的使用，同时生成通用代码的方式也能支持日常数据筛选、

数值指标计算等通用数学任务。

从图 1 可以看到，整体流程主要包含四个关键模块：第一，prompt 选择模块的作用是通过提供更清晰和具体的指令，引导模型输出更符合下游模块需求和更高质量的回复；第二，任务规划模块充分利用通用知识大模型强大的指令理解、思维链推理、任务泛化等能力来理解用户的指令和文件内容，将用户的指令进行拆解并给出详细的任务规划步骤。第三，API 选择模块检索与任务相关的数学专业工具 API。第四，将任务规划的信息以及工具 API 调用的方式输入到代码生成大模型中，代码生成模型会生成完成任务所需的完整代码，然后通过调用 python 解释器来运行代码，最后将代码生成结果反馈给用户。整个流程整合了大模型的强大文本理解和生成能力与专业数学工具的优势，来提供更精确、可靠的数学专业问题解决能力。

三、数学专家主要能力

数学专家具备多种多样的能力，并且能够灵活运用多项能力来解决各类数学问题，辅助审计人员

高效地进行各种疑点分析和综合判断。主要能力包括：

第一，数据筛选能力。针对审计工作中，大数据量大且操作繁琐的问题，借助数学专家条件筛选能力，数学专家可以快速筛选出指定业务场景的数据。比如：筛选出与脑梗塞有关且保单状态是“有效”的理赔数据。

第二，统计指标计算能力。数学专家可以根据审计需求，计算各种统计指标来了解数据的基本情况。这包括但不限于平均值、中位数、标准差、方差、百分位数等。这些指标可以帮助审计人员更全面地了解数据的分布特征，识别异常情况。

第三，数据处理能力。数学专家具有处理数据的能力，可以进行诸如数值转换、缺失值填充、数据脱敏等操作。例如，在审计过程中，可能会遇到一些数据缺失的情况，数学专家可以利用合适的填充方法来处理这些缺失值，以保证数据的完整性和准确性。

第四，异常检测能力。数学专家可以找出数值上的异常，如分析理赔风险领域的疑点，判断理赔金额是否过大或者过小，通过统计指

标计算,使用假设检验方法,圈选出异常结果返回。数学专家不仅可以检测出数值上的异常,还可以诊断出时间异常,例如根据案件处理的周期作为时间阈值区间来诊断异常。

第五,相关性分析能力。数学专家可以利用统计方法来分析多个指标之间的相关程度。这可以帮助审计人员了解不同指标之间的关联关系,从而更好地识别可能存在的异常情况或潜在的风险。

第六,趋势分析与可视化能力。数学专家可以通过时间序列分析方法来进行趋势分析,以了解数据在不同时间段内的变化情况。此外,数学专家还可以利用数据可视化技术,如柱状图、折线图和饼图等,将复杂的数据呈现为直观易懂的形式,帮助审计人员更直观地理解数据的特征和趋势。

第七,预测建模能力。数学专家具备预测建模能力,能够做预测性工作,例如在财务风险领域判断保费收入是否符合历史的趋势。基于历史的保费收入数据,通过时间序列分析预测方法,将预测的下个月保费收入与实际记录的保费收入进行对比。

数学专家强大之处,还在于用户可以灵活地告诉它专业指标的计算方法,数学专家可以现学现用。比如在产品风险领域,在分析费率厘定是否合理的过程中,数字员工可以直接根据我们提供的计算公式,计算该指标并统计分布情况,

综合判断后续费用制定是否正确。

总的来说,数学专家在审计工作中可以发挥多方面的能力,从数据筛选到异常检测,再到统计分析和可视化呈现,都可以为审计人员提供有力的支持,帮助他们更高效地进行疑点分析和综合判断。通过数学专家能力的应用,各大风险领域的风险核查变得更加的高效和专业。

四、数学专家潜在价值与升级展望

数学专家的出现,将为审计中心提供更丰富的智能化数据分析方式,促进提升审计人员的工作效率,为敏捷审计、持续审计、智慧审计等方面提供了智能化的技术支撑。数学专家是太保科技在数字审计领域的前沿研发成果。未来,可以期待数学专家向更多的发展方向进行延伸:

第一,抽象能力。审计数学专家将逐渐培养出更高层次的抽象思维能力,能够将现实业务问题转化为数学模型,并提供创新的解决方案。这意味着他们可以更好地理解审计领域的各种挑战,提出更符合实际需求的方法。

第二,建模能力。未来的审计数学专家将成为问题建模的专家,能够将复杂的审计问题转化为数学模型,并运用数学工具来解决这些问题。他们将开发定制化的模型,以更好地应对审计领域的各种需求,

如风险评估、欺诈检测和资源分配等。

第三,自动化决策支持。审计数学专家将与自动化系统更深入地融合,使其能够自动分析审计数据,生成决策支持报告,甚至提供推荐的审计方法。这将大幅度提高审计流程的效率,降低错误率,以及增加审计结果的准确性。

第四,跨领域协作。审计数学专家将在不同领域之间建立更广泛的合作,如金融、医疗、法律等,为不同行业的审计需求提供解决方案。这将拓宽他们的知识领域,为审计工作提供更多元化的视角。

未来,审计数学专家将发展成为审计领域的重要数字人力。就像一个数学专业毕业的员工一样,它不仅擅长数学分析,还具备高级别的抽象思维和建模能力,能够辅助解决更复杂、更多样化的审计数学问题,推动审计风险核查工作向更智能、更高效的方向发展。

◎ 许娟婷

太保科技有限公司人工智能服务事业群

◎ 张益兴

太保科技有限公司人工智能服务事业群

» 责任编辑:陈音子

家安芯2.0 让更多的人 拥有百万医疗



中国太平洋人寿保险股份有限公司 中国上海市黄浦区中山南路1号 邮编：200010 审批编号：[2023]01554]

投保年龄宽



新保年龄从出生满28天—70周岁

保险期间届满时被保险人年龄最高为99周岁

拓宽65周岁以上人群
让中老年也有险可保

保障金额高

400万	给付限额
200万	一般医疗保险金
400万	重大疾病医疗保险
200万	质子重离子医疗保险
1000元/天 限30天	ECMO(体外膜肺氧合)津贴保险



最高400万保额/年的医疗费用保障

健告内容简

恶性肿瘤

重型再生障碍性贫血

颅内肿瘤或颅内占位

肾功能不全 (CKD4期及以上)

冠心病

阿尔茨海默病

心脏瓣膜疾病

系统性红斑狼疮

慢性阻塞性肺疾病

肝硬化

脑中风

心肌病



仅询问1年住院史和
12种指定既往病史

健康服务暖



让您在家有人管, 健康有人问, 就医有人陪



扫码了解更多产品详情

购药通



太保国药强强联合 护航日常健康生活

基于太保康复医疗战略联盟网络、国药控股医药产业链，提供人人能用、人人可用的“日常药品抵扣+身体功能康复”，为客户美好生活保驾护航。