

1000-7326
學類國際交流刊物



信用



广东积极开展保险业务宣传,群众踊跃投保



保险理论与实践研究专辑

学术研究

ACADEMIC RESEARCH

89' 6



1949 — 1989

慶祝中國人民保險公司

成立四十周年



学 术 研 究

编 辑 者 学 术 研 究 编 辑 部

广州市越秀北路222号

邮政编码：510050

出 版 者 广 东 人 民 出 版 社

印 刷 者 广 东 新 华 印 刷 厂

发 行 者 广 东 省 邮 局

订 阅 处 全 国 各 地 邮 局 (所)

国 外 总 发 行 中 国 国 际 图 书 贸 易 总 公 司

国 外 代 号 : BN268 北 京 2820 信 箱

代 号 : 46—64 国 内 定 价 : 每 册 1.50 元

国 内 统 一 书 号 : CN44—1070

ISSN 1000—7326

广 告 经 营 许 可 证 号 : 粤 工 商 广 字 01044 号

本 刊 每 逢 双 月 25 日 出 版

学术研究 (双月刊) 1989年第六期 (总第九七期) 目 录

- 坚持社会主义方向, 办好人民保险事业…………… 岳宝妍 (6)
- 治理整顿, 深化改革, 加速广东保险业发展…………… 蔡洛明 (8)
- 社会主义有计划商品经济与保险关系研究… 李其森 肖茂盛 (13)
- 我国保险与财政关系的探讨…………… 蓝 松 (20)
- 重视和发挥保险业在经济体制改革中的配套作用…………… 张兆烈 (25)
- 提高我国国民保险意识的现实意义及其对策
…………… 保险业发展课题研究组 (29)
- 发展保险事业, 促进商品经济发展…………… 陈 清 (34)
——江门市的实践及启示
- 沿海经济发展战略与保险业发展…………… 简庆华 (39)
——对中山市保险事业发展趋向的探讨
- 越是贫穷的地方, 越需要保险…………… 蔡森林 (43)
——清远市发展保险事业的体会
- 社会主义初级阶段的保险业机制及其管理
…………… 张裕泉 邵学标 (46)
- 关于保险体制改革的几个问题…………… 伍博文 (53)
- 建立我国农业经济补偿保险保障制度的探讨
…………… 中南六省、区农业保险课题研究组 (57)
- 论在国营企业中建立保险经济补偿制度…………… 韩守谨 王宝华 (61)
- 论开放我国保险市场…………… 戈 剑 (66)

本期稿件主审编发 张硕城 王宝华 樊振戈 责任编辑 黄荣显 封面设计 陈沛林

谈我国养老保险制度的改革..... 老洪度 (70)

通货膨胀与我国寿险业务的发展..... 龚钦源 (73)

论独立核算条件下分保机制的合理运用

..... 保险业发展课题研究组 (79)

试论保险行业自办业务与代理业务的关系..... 杨 敏 (84)

论船舶所有人(船东)责任限制..... 蔡潭生 (87)

谈机动车辆实行第三者责任保险的必要性..... 刘国英 (90)

试论养老金给付额与物价指数挂钩..... 李国俊 徐宏浩 (93)

——兼论保险基金的投资运用

谈社会主义保险职业道德..... 谭佐钜 徐国鸣 (97)

保险科学与科学保险..... 黄忠良 (100)

论保险统计与保险信息..... 熊汉簪 何建行 (102)

日本寿险业考察..... 潘德垂 (106)

香港保险市场的现状及发展趋势..... 彭洪森 (110)

外向型经济与我国信息产业的发展..... 李统劝 (114)

——兼谈利用香港国际信息窗口作用

编后记..... 张硕城 (118)

附:《学术研究》1989年1—6期总目录..... (119)

Journal of **ACADEMIC RESEARCH** (a bimonthly)

(No. 6,1989)

CONTENTS

- Adhere to Socialism and better Run People's Insurance Industry
..... Yue Baoyan (6)
- To Harness and Rectify and Further the Reform to Speed up the
Development of Insurance Industry in Guangdong
..... Cai Luoming (8)
- Research over the Relationship between Socialist Planned Comm-
odity Economy and Insurance..... Li Qisen & Shao Maosheng (13)
- A Study over the Relationship between Insurance and Finance
..... Lan Song (20)
- To Stress and Take up the Matching Role of Insurance Industry
in the Reform of Economic System..... Zhang Zhaolie (25)
- The Importance of Raising People's Consciousness of Insurance
and its Countermeasures
..... Research Group on the Development of Insurance Industry (29)
- To Develop the Insurance Industry to Promote the Progress of
Commodity Economy—Practises and Enlightenment from Zh-
anjiang City..... Chen Qing (34)
- The Strategy for the Economic Development of Coastal Areas
and the Development of Insurance Industry—An Approach to
the Development of Insurance Industry in Zhongshan City
..... Jian Qinghua (39)
- The Poorer the Place, the More Needed for the Insurance—Expe-
rience from the Development of Insurance Industry in Qingyuan
City..... Cai Senlin (43)
- The Mechanism of Insurance Industry and its Management in the
Primary Stage of Socialism..... Zhang Yuquan & Shao Xuebiao (46)
- On Several Questions Concerning the Reform of Insurance System
..... Wu Bowen (53)

An Approach to the Establishment of Compensation Insurance Cover System of Agricultural Economy in ChinaResearch Group on Agricultural Insurance of Six Middle- South Provinces of China	(57)
On the Establishment of Insurance Economy of Compensation Sy- stem in State-owned Enterprises..... Han Shoujin & Wang Bohua	(61)
On the Opening of Insurance Market in China	Ge Jian (66)
On the Reform of the System of Endowment Insurance	Lao Hongdu (70)
Inflation and the Development of the Insurance against Death	Gong Qinyuan (73)
On the Proper Use of Assorted Insurance Approach under Indepe- ndent Accounting Research Group on the Development of Insurance Industry	(79)
A Tentative Discussion on the Relationship between its own bus- iness and Agent Service of Insurance Industry.....	Yang Min (84)
On the Responsibilities of Ship-owners.....	Cai Tansheng (87)
On the necessity of Imposing Third Party Liability Insurance to Automobiles.....	Liu Guoying (90)
A Tentative Approach to the Attachment of the Amount of Reti- red Allowance to Price Index—And on the Investment of In- surance Fund.....	Li Guojun & Xu Honghao (93)
On the Professional Ethics of Socialist Insurance Industry	Tan Zuoju & Xu Guoming (97)
On the Science of Insurance and the Scientific Insurance	Huang Zhongliang (100)
On the Insurance Statistics and Insurance Information	Xiong Hanzan & He Jianxing (102)
A Survey over Japan's Industry of Insurance against Death	Pan Dehui (106)
The State and Trend of Insurance Market in Hong Kong	Peng Hongsen (110)
Export-oriented Economy and the Deve lopment of Information Industry in China—Using Hong Kong as a Window of Intern- ational Information.....	Li Tongquan (114)

坚持社会主义方向 办好人民保险事业

岳宝妍

今年是中国人民保险公司成立四十周年。回顾四十年的历程，有许多宝贵的经验，也有许多深刻的教训。我们应当认真总结这些经验教训，坚持社会主义方向，办好人民保险事业。

我国人民保险事业是伴随着新中国的成立而诞生的。在这之前，民族保险业虽然自1885年创办起已有一百多年的历史，但由于旧中国是半封建半殖民地社会，在经济上受到帝国主义侵略，保险业基本上是掌握在外商保险公司手里，民族资本的保险公司没有立足之地。解放后，在中国共产党的领导下，排除了外国保险公司的垄断势力，接收了官僚资本的保险公司，成立了中国人民保险公司，建立了全国统一的保险体系，积极发展了人民保险事业。四十年来，尽管前进的道路并不是一帆风顺的，但随着社会主义改造和建设的深入，我国保险业任人支配和宰割的历史已一去不复返了。特别是党的十一届三中全会以后，我国停办长达二十年之久的国内保险业务得到迅速的恢复，连年以增长40%以上的速度向前发展。这是国际保险业中所罕见的。目前，我国的保险业务已初具规模，在国内各地设立的保险机构有2600多个，干部职工7万余人，开办险种

200多种，承保风险总额1.9万多亿元，此外还建有海外机构30多个，并与100多个国家或地区有了保险业务往来，使中国保险业正大踏步地走向世界。实践告诉我们，发展人民保险事业与做其他工作一样，都必须坚持中国共产党的领导，坚持走社会主义的道路。离开了中国共产党的领导，离开了社会主义道路，中国只会成为西方资本主义国家的附庸，发展人民保险事业也就无从谈起。今年五、六月间，极少数人利用学潮，掀起了一场有计划、有组织、有预谋的政治动乱，进而在北京发展成为反革命暴乱，其目的就是要推翻中国共产党的领导，颠覆社会主义的中华人民共和国。党中央采取的制止动乱和平息反革命暴乱的措施，代表了人民的根本利益和愿望。通过这一场政治风波，可以更清楚地看到，在我国仍然存在并将继续存在走社会主义道路，还是走资本主义道路的斗争。我们只有旗帜鲜明地在保险工作中坚持社会主义方向，才能巩固和发展胜利成果，把人民保险事业不断推向前进。

我国人民保险事业与资本主义保险有着本质的区别。从一般意义上说，保险是运用大数法则来转嫁和分散危险的手段，

是社会进步和文明的产物。不论是资本主义社会还是社会主义社会，都可以采取保险这种形式，用来消除或减少自然灾害和意外事故所造成的影响，以保障生产持续和社会安定。我国国内保险业务恢复以来所起到的愈来愈重要的作用说明，五十年代末期认为社会主义制度本身就是“大保险”，所有灾害、事故的损失全可由国家包下来，从而停办国内保险，以及“文化大革命”中把保险作为资本主义加以彻底否定和批判等极左做法，都是错误的，不可取的。但是，也绝不能把资本主义保险的那一套照搬到中国来。社会主义保险和资本主义保险有着本质的区别。资本主义保险是以私有制为基础，其目的在于获得高额利润，实质上是为资本家服务。而社会主义保险是以公有制为基础，是作为国民经济活动中必不可少的环节而存在，其目的是有计划地建立经济补偿制度，为经济体制改革服务，为发展有计划的商品经济服务，为稳定经济和安定广大人民生活服务。近几年来，我国保险事业之所以能够得到迅速发展，并在人民群众中享有愈来愈高的信誉，其根本原因就是在坚持社会主义公有制的基础上，充分发挥了中国人民保险公司在我国保险事业中的主渠道作用，为广大企业和群众提供了周到、细致的服务。由此可见，坚持社会主义方向，不仅是我国的社会制度决定的，而且是发展人民保险事业的客观要求和根本保证。目前，随着我国社会主义建设和改革的深入，保险又面临着许多新的问题需要解决。我们必须从我国国情出发，既防“左”又防右，进一步摸索和建立具有中国特色的社会主义保险。这是历史

赋予我们的光荣任务。

我国人民保险事业是在改革开放中恢复和发展起来的。改革开放的十年，是我国经济发展最旺盛、人民得到实惠最多的时期，也是我国保险历史上发展最好的时期。这一事实充分说明，深化改革需要保险事业的广泛发展，而保险事业的发展也同样离不开深化改革。改革是社会主义生产关系和上层建筑的自我完善，深化改革必须坚持一个中心、两个基本点，正确处理坚持四项基本原则和坚持改革开放关系。一个时期以来，有的人藉口搞活经济，竟置国务院的规定于不顾，擅自乱办保险，甚至为招揽业务，把资本主义保险的一套搬到国内来，不择手段地以压低费率、给回扣、送红包的做法进行破坏性的竞争，严重损害了国家和保户的利益，败坏了保险形象，引起了群众的不满。这种行为不仅与我国现行的政策和制度相抵触，而且对改革起着一种干扰和阻碍的作用，是保险工作中需要很好治理整顿的问题。不久前，在具有重要意义的十三届四中全会上，党中央提出的当前要特别注意抓好的四件大事之一，就是要在继续搞好治理整顿，更好地坚持四项基本原则的前提下，坚持改革开放，促进经济持续、稳定、协调地发展。这是全国人民的愿望，也是当前经济工作的迫切任务。我们必须联系实际，坚决贯彻好党的十三届四中全会精神，正确认识和处理治理整顿与深化改革的辩证关系，加快人民保险事业的发展步伐，为争取社会主义现代化建设和改革的更大胜利，作出应有的贡献。

责任编辑：郑英隆

治理整顿 深化改革 加速广东保险业发展

蔡洛明

一、我省保险事业的历史和现状

保险业在广东出现，应是19世纪初叶，1805年，英商就在广州设立全国第一家“广州保险行”。当时，仅在上海、广州等少数口岸城市有保险业，而且大部分控制在帝国主义和官僚资本手中，民族保险业受到严重摧残，得不到发展。到解放前夕，我省的民族保险业已处于奄奄一息的境地。

新中国成立以后，清除了帝国主义资本的外国保险公司势力，接管了官僚资本的保险公司，改造了私营保险业。1950年2月我省成立了中国人民保险公司广东省分公司。从此，我省保险事业揭开了新的一页，走上独立自主发展的道路。在各地党政的领导下，全省保险工作稳步前进，至1958年九年中，根据恢复和发展国民经济及当时反封锁斗争的需要，先后开办了49种保险业务，共收入保险费一亿多元，共赔付2000余万元，对恢复和发展国民经济，安定人民生活，起到了积极的作用。1958年以后，由于受“左”的思想影

响，否定商品生产，提倡吃“大锅饭”，片面认为人民公社“一大二公”，吃饭不要钱，人民的生老病死和企业的损失补偿，统统可以由国家和集体包下来，不需再办保险。结果，停办了国内保险业务，撤销了保险机构，使刚刚兴起的中国人民保险事业遭受了严重的挫折。1964年起，我省广州市和一些地方虽曾复办了一些国内保险业务，但不久又在“文化大革命”的冲击下停办了。全省国内保险业务实际上中断了长达20年之久。

党的十一届三中全会以后，全党工作重点转移到社会主义现代化建设上来。随着经济的发展，人民生活的改善，经济体制改革的需要，1979年经国务院批准，恢复办理了国内保险业务。1980年8月，我省重新组建了中国人民保险公司广东省分公司，我省人民保险事业又获得了新生。随着金融体制改革的进行，1984年5月，省人民保险公司与省人民银行分设，成为独立的经济实体。目前，全省所有市、县均已设立了保险分支机构。至1988年底，全省除了分出一个海南省公司外，仍有支公司（含办事处）108个，干部职工3400

多人。此外，还在各区、乡（镇）建立了专职代理保险站1300多个，专职保险员2900多人，并在各有关部门聘请兼职代理人员7000余人。

目前，全省已开办的险种有200多种，参加财产保险的国营企业、集体企业和“三资”企业有3万多家，参加机动车船保险的有52万辆（艘），参加家庭财产保险的有254万户，参加人寿保险的有1000多万人。其中，简身险584万人，受保险保障的总金额达2100多亿元。保险费收入每年的平均增长率大大高于同期工农业总产值的增长速度。1987年我省一年的国内外业务收入已超过了“六·五”期间五年的总和，比1980年增长近30倍。九年来，共处理国内外业务赔案36万多宗，支付补偿金（赔款）13亿多元，对于稳定企业经营，安定人民生活，保障对外经济贸易的顺利进行，显示了重要的作用，取得了较好的社会效益和经济效益。在短短的几年里，我省保险事业得到了迅速发展，这与各级党政领导和社会各界人士的关心和大力支持分不开，与全省保险干部职工热爱保险事业，发扬艰苦创业精神努力开拓分不开，也与保险事业本身在社会经济生活中确实是一支不可忽视的力量有着密切的关系。它是为经济体制改革配套服务，为国民经济的稳定发展和对外经济贸易的顺利进行服务，为发展有计划的商品经济服务，为安定人民生活服务的。

在实践中，我省保险事业对保障和稳定经济的发展及安定人民生活已发挥了越来越重要的作用，具体表现在：

1. 保险促进了受灾企业迅速恢复生产。1982年清远县85个参加保险的企业单

位遭受洪水灾害，省保险公司便赔付了800多万元，而他们当年所交保险费只有10多万元，不足之数是由保险公司从全省的保险基金里予以调剂解决，使这些企业不但没有因灾减产，有的反而扭亏为盈。1986年，我省连续遭受七号、九号、十六号强台风袭击，造成严重的经济损失，保险公司在20天内便组织赔付了2000多万元，使汕头、梅县、惠阳、湛江等受灾地区3000多个参加保险的受灾企业及时获得经济补偿，迅速恢复了生产。这类事例在全省是很多的。

2. 保险有利于安定人民生活，稳定社会秩序，不仅有经济意义，而且有政治意义。

3. 保险有利于国家财政、信贷计划的顺利执行。经济体制改革以后，信贷资金大大增加，但在企业遭受意外损失时，因为有了保险提供补偿，就保证了信贷资金的偿还，从而减少呆帐，加速资金的周转，也减轻了国家财政的负担，在一定程度上有助于财政、金融的稳定。这里要特别指出的是，保险公司在保险费收取和保险赔款支出之间有一个“时间差”，这个独立于财政预算以外的保险基金积累，既可以增强财政后备力量，又可作为信贷资金加以运用。从这个意义上讲，保险也是为国家筹集建设资金的一条渠道。

4. 保险有利于促进农村商品经济的发展。近年来由于适应农村生产逐步实行专业化、商品化的需要，我省在开办多种农村保险业务上，特别是在满足贫困地区对保险的需求上作了积极探索。贫困地区和一些山区经济发展比较慢，抗灾能力弱，这些地区往往因遭到一场灾害，几年

都翻不过身来。所以，我省一些贫困地区和山区，对保险事业的发展欲望很强。

5. 保险有利于促进对外经济贸易的顺利进行。这几年我省涉外保险业务迅速增加，服务领域越来越大，除了进出口贸易尽量争取在国内承保，还开办了“三来一补”、“三资”企业等保险业务。到目前为止，全省涉外保险业务的承保金额已达398.7亿美元，先后核理赔付了“爪哇海”钻井平台翻沉、深圳直升飞机和船舶损失、北部湾围洲井喷等一批巨额赔案，提高了中国人民保险公司的声誉，增强了外商来华投资的信心，保障了对外经济贸易的顺利进行。同时，也为国家创收了一批非贸易外汇。

6. 保险有利于促进安全生产。保险公司是经济补偿的组织者。从它本身和被保险人的利益出发，必须加强风险管理，减少和防止灾害事故发生，减少社会物资财富损失。这几年来，我省各级保险公司除拨出一批防灾费用外，还在配合各地进行防汛、消防、交通等安全宣传和检查，以及参加受灾物资的抢救方面，做了大量工作。1987年6月下旬，化州县遭到特大暴雨袭击，当县保险支公司得到洪水即将来临的消息后，及时向县领导汇报，并在县政府的支持下，经过两昼夜奋战，先后动员和组织了18万人次，转移疏散了价值800多万元的物资，使这些财产免受损失。该县为此特地召开了隆重的立功授奖大会，表彰保险公司。

二、我省保险事业的发展趋势

党的十三大提出的社会主义初级阶段

理论和国务院批准的我省社会经济发展战略构想，是研究我省保险事业发展趋势和我们面临任务的重要依据。保险要为综合改革服务，改革需要保险配套，必须采取积极措施，加快我省保险事业的发展。

第一，社会主义初级阶段理论和我省社会经济发展战略构想，把是否有利于发展生产力作为我们考虑一切问题的出发点和检验一切工作的根本标准。发展保险事业的指导思想，应将促进和保障社会主义生产力的发展作为中心。使之更好地服务于党在社会主义初级阶段的基本路线。

第二，随着经济体制改革的深化，为搞活企业经营，已有不少企业实行所有权和经营权的分离。企业实行独立核算、自主经营、自负盈亏，进一步改变吃国家“大锅饭”的状况。在这种情况下，迫切需要迅速建立起一套强有力的保险制度。否则，在严重的自然灾害和意外事故面前，有些企业就会由于得不到保险保障而影响经营的稳定，甚至出现破产。这是改革对加速发展我省保险事业提出的要求。

第三，我国现阶段实行公有制为主体，多种所有制经济并存。对于集体和个体经济来说，由于他们经济力量薄弱、自身抗灾能力有限，特别是在农村和贫困地区，为了摆脱经营中的各种风险，正在强烈呼唤保险提供更多的保险保障服务。保险事业必须适应这一形势，支持和保障广大集体和个体经济的发展，成为他们克服由于自然灾害和意外事故带来的困境的坚强后盾。

第四，在国家计划的基础上，加快和培育社会主义市场体系，更好地发挥市场机制的作用，是经济体制改革的一项重要内容。而保险本身就是一种用经济手段管

理经济的好办法。加速发展保险事业，不仅有利于引导企业和个人把一部分消费基金转化为保险基金，而且可以使风险大小不等的商品生产者能够在排除自然灾害和意外事故等后顾之忧的条件下进行经营上的竞争。所以，发展社会主义有计划商品经济也离不开保险这个好帮手。

第五，为了扩大我省对外开放的广度和深度，不断发展对外经济贸易和技术的交流与合作，需要涉外保险业务的广泛深入开展，为发展我省外向型经济提供保障，以促进我省对外经济贸易和技术的交流与合作的顺利进行，增强外商来我省投资的信心。同时，为国家增加非贸易外汇收入。

第六，随着人民生活不断改善，群众对人寿保险的要求也日益迫切，不仅要求提供多方面的人身保险业务的险种，而且还要求提供更高的保额，以取得更大的保障。我省珠江三角洲的城乡，目前已开始提出这一要求。

综上所述，可以看出，保险事业必将以更快的步伐向前发展。党的十三届三中全会把大力发展各种保险事业作为治理经济环境、整顿经济秩序和全面深化改革的一项配套措施，必将进一步促进保险事业的迅速发展。我省原计划到“七·五”计划最后一年，即1990年，全省保险业务收入要比“六·五”计划最后一年即1985年翻两番。从目前的情况看，这个计划完全有可能提前实现。

三、加速我省保险事业发展需要重视和解决的几个问题

第一，必须正确认识保险在发展社会主义商品经济中的地位和作用。由于国内

保险业务中断了20年，很多人对保险很不了解，甚至发生误解。刚刚恢复保险时，直至“六·五”计划后期，有的人认为保险公司是卖保险柜和修理保险柜的；有的人把收保险费当作“三乱”进行检查和批评。有些比较权威的报纸也作过不切实际的报道。现在虽然大家在实践中已开始看到了办保险的好处，但对保险在发展社会主义商品经济中的地位和作用并没有完全理解。随着保险事业的发展，仍有不少新的偏见或误解冒出来。当前，有些人把办保险看成做买卖、赚大钱就是较为突出的一种。受这种观点影响，有些地方完全不顾国家对办保险的规定，不顾办保险的原理，不讲保险的科学性、群众性和保障性，想以办保险来牟利，严重影响了保险的信誉，干扰了保险业务的正常开展。最近，《人民日报》已连续揭露和批评这种现象。把办保险看成是做买卖、赚大钱，完全是不了解社会主义保险和资本主义保险的区别，不了解建立社会主义保险保障制度的艰巨性。保险是按保险标的的危险发生频率和损失率厘定费率的，由于危险发生频率和损失率不是确定不变的，事实上，保险业务有赚钱的，有赔钱的，如果只搞赚钱的险种，或者用行政手段把赚钱的业务争走，把赔钱的业务推开，对保险业的健康发展将产生极坏的影响，实质是资本主义唯利是图思想的反映，是完全背离保险业的社会主义方向的，也是不利于经济的发展的。显然，能否正确认识保险在发展社会主义商品经济中的地位和作用，是关系到保险工作能否迅速而健康发展的重要前提。

第二，必须理顺保险与财政、银行的关系。按照马克思的观点，保险基金属于

后备力量，是为了应付不幸事故和自然灾害而设立的。当前，在保险与财政关系上，究竟是把保险作为财政收入的一大块，还是作为财政的“稳定器”，保险费收入除去赔付和费用外，是用于充实保险准备金，增强保障力量，还是作为增加财政收入？这是一个很值得研究的重大问题。目前我省的做法是，当年地方企业财产保险的保险费收入50%用作支付赔款（有剩余的留作保险准备金），12%为保险公司的费用开支（这几年增加3%作为基建费用），其余的都交财政。这种作法对充实保险总准备金是不利的。从我省这几年的实际情况看，赔付率均在50%以上。因此，只能是当年收，当年支，不可能有总准备金积累。这种状况，是很难对付特大的自然灾害的。为了解决好这个问题，除了保险公司要努力做好工作，大力拓展业务，增加保险费收入，加强经营管理，不断降低赔付率外，更重要的是要明确办保险的目的在于建立经济补偿的保险保障制度，在政策上给予大力支持，对保险收入的分配作必要的改革，使保险公司有自我发展的能力。税收也要合理。保险公司应当是事业单位，实行企业管理。不能把保险费收支相抵后的盈余视同工商企业的经营利润。应当参照国外的一些做法，实行低税率，以利增加保险基金的积累。同时，要允许和支持保险公司利用“时间差”运用好保险资金，以保值增值，以另一种形式支持地方经济建设，这样才有利于保险总准备金的积累，以建立起生产建设和人民生活强大的经济保障力量。

第三，必须加快和深化保险的配套改革。保险配套改革包括两层含义，第一，保

险是整个经济体制改革的配套工程，是为整个经济体制改革服务的；第二，保险随着形势的发展，要进行本身的体制改革，才能适应整个经济体制改革的需要。保险复办初期，全国实行以“统一经营、统收统支、统一核算、统一交税”的保险体制是必要的。但必须看到，我国是一个大国，随着保险事业的发展，大多数省份在一般能够自求平衡的情况下，再保留这种全国统收统支的体制，已日益不适应发展有计划商品经济的需要，必须加以改革。首先要把省一级保险公司改成能够“独立核算、自主经营、自负盈亏”的经济实体，并向总公司分保。公司内部要从有利于调动各级公司和干部职工的积极性出发，完善管理体制。目前，我省保险系统实行“收支挂钩、比例提取，费用包干、节余留用”的经济责任制。在机构体制、人事管理体制、业务管理体制等方面也进行了初步改革。我省国内外保险业务收入之所以能够连年大幅度增长，连续五年居全国首位，在很大程度上有赖于保险体制的改革和政策的优越性。为了使保险更好地为广东综合改革试验服务，我省保险体制应进一步改革和完善。

第四，必须加强对保险事业的宏观管理。保险是与国计民生休戚相关的社会保障事业。当今世界上许多国家都把保险作为一个独立行业，专设管理、监督部门，并制定《保险法》，实行依法管理。我国必须加快建立国家保险管理机构和实行保险立法。在新保险法规颁布之前，应认真贯彻执行国务院《保险企业管理暂行条例》。按条例规定，各级人民银行是管理机关，应切实

（下转第24页）

社会主义有计划商品经济与 保险关系研究

李其森 肖茂盛

保险是人们为应付自然灾害和意外事故造成的经济后果所采取的一种必要的补偿措施或方式，是防灾补损、支持社会生产、安定群众生活、聚集国家建设资金的一个重要经济部门，保险是商品经济的历史范畴，它是商品经济发展的产物，反过来又促进和保障商品经济的发展，在商品经济高度发展的资本主义国家，把保险当作“第三产业”中的重要产业，当作“精巧的社会稳定器”，使保险成为社会生产和社会生活必不可少的条件。

马克思、恩格斯等经典作家，毕生从事资本主义经济运行一般规律的研究，论证了社会主义代替资本主义的历史必然性，也科学地揭示和预见社会主义若干基本特征和运动规律，其中对保险问题也进行了多方面的探讨。

(一) 保险的必要性以及在社会再生产中的作用

毋庸置疑，在任何社会中都可能发生自然灾害和意外事故，比如，地震、雷击、冰雹、火灾、水灾、疾病、伤亡、车祸、运输工具失事等等，这些都会给社会财富造成不同程度的损失，使社会生产和再生产的正常进程中断，给人民生命财产造成危害，为了应付无定的灾损事故，保证社会能迅速补偿由灾害事故造成的经济损失，保险势在必行。

马克思在《哥达纲领批判》中提出在社会总产品中建立“用来应付不幸事故、自然灾害等的后备基金或保险基金。”^①“后备基金或保险基金”在此是一个广义的保险概念，危险的存在和危险事故发生有它的客观必然性，因此，保险也有它的

必要性和必然性，“保险基金是不是由保险公司作为一种单独的业务来管理，这丝毫也不会改变问题的实质。”^②

在此，马克思不仅论述了产生保险的一般前提，且进一步论证了不变资本运行过程中产生保险的必然性；这个认识是从社会再生产过程中，第Ⅰ部类和第Ⅱ部类的平衡运行来考察的，并把它当作不变资本保险的前提条件。

(二) 保险基金的客观性质与来源

社会必须有一定的物质储备和资金后备。作为保险基金，是客观规律的要求。当生产力的进步，剩余产品（劳动）的出现，商品经济的产生和发展，为保险基金提供了可能。从商品生产一般来看，必然有追加的生产资料和生活资料，用来补偿灾损事故造成的破坏。而以一定量的剩余劳动建立一笔保险基金补偿自然灾害和意外事故造成的社会财富和劳动力的损失也是一种科学、合理、经济的方法。

对此，马克思认为：“对于由异常的自然现象、火灾、水灾等等引起的破坏所作的保险，和损耗的补偿及维修劳动完全不同。保险必须由剩余价值补偿，是剩余价值的一种扣除。或者，从整个社会的观念来看，必须不断地有超额生产”。^③

“这不过是说，一部分剩余价值，作为总利润的一部分，必须形成一个生产保险基金。这个保险基金是由一部分剩余劳动创造出来的，就这一点说，剩余劳动直接生产资本，就是说，直接生产那种要用在再生产上的基金。……产生这个利润的价值组成部分，只是证明，工人既为保险基金，也为修理基金提供剩余劳动。”^④

可见，剩余劳动为保险基金提供客观基础，剩余劳动是保险基金构成的客观来源。从商品生

产一般来看,从社会劳动中提取一定量的剩余劳动,组成保险基金是商品经济社会的必然性。商品经济越发展,越需要保险,商品经济的发展为保险基金提供了物质基础,保险的发展,更促进和保障了商品经济的大发展。社会生产的正常运转,需要坚强的保险作后盾,否则,一旦灾害损失发生,社会生产和人民生活乃至社会环境都会出现障碍。因此,建立保险基金,发展保险事业是调剂社会生产、发展商品经济不可缺少的手段。

(三) 平均利润与保险的劳动性质

笔者认为,利润平均化过程撇开资本主义的特殊性质,乃是发达商品经济的一般趋势(或主要标志)。我国从不承认商品经济到发展商品经济,从低级商品经济到高级商品经济,从小商品经济到大商品经济,随着商品经济的历史进程,平均利润必然成为商品经济的一般趋势。

基于平均利润的观念,马克思对平均利润与保险的经营性关系作了精辟的论述:“在这里,基本观念是平均利润本身,……”。“一旦资本主义生产和与之相连的保险事业发展起来,……风险较大的部门要支付较高的保险费,但会从它们的商品的价格中得到补偿。”^⑤

马克思在上述论述中,不仅指出了资本家经营高风险企业,可以通过“加价”形式,通过“保险”形式,得到补偿,从性质上说没有改变平均利润的客观性质,没有改变剩余价值的客观性质,从量上说是改变了不同资本家占有剩余价值的分配。另一方面,指出了保险劳动性质属于非生产性,这个非生产性,就是说保险公司不创造使用价值,也不增加价值,不能说是生产性劳动。但是没有保险劳动,就不能组成一个科学的合理的国家补偿体制,就不能迅速及时地组织起补偿灾害造成的经济损失,因此,保险劳动对商品经济又是必不可少的有用劳动、有益劳动。

(四) 保险费用的一般性质与经营性

马克思在前面已论述了保险基金的物质实体是社会总产品中的扣除,在这里,马克思还进一步论述了保险费用的一般性质与经营性问题,马克思在《资本论》中分析了固定资本的磨损、维护和维修费用的补偿之后,提出:“工人创造的剩余价值实际上要分为收入和资本,也就是说,分为消费资料 and 追加的生产资料。但是,上年留下来的旧的不变资本(把已经受到损失、因而已经相应破坏的部分撇开不说,也就是单就旧资本无须再

生产而言,——再生产过程遭到的上述破坏是属于保险的项目),从价值方面来看,并不是由新追加的劳动再生产的。”^⑥显而易见,对固定资本所作的保险是维持和保存固定资本价值所必须的,只有通过保存劳动资料的使用价值才能保存其价值,从商品本身的概念,它的价值形式可分解为 $C+V+M$,从保险这个特殊商品来认识,也同样可以分解为 $C+V+M$,我们假定保费收入为保险商品的价值,在经营保险企业中, $C+V$ 一般来说构成一般的保险费用,即为保险的成本概念。在经营保险这个特殊企业中,笔者认为,可以把组织经济补偿当作经营的第一目标,取得保险利润作为经营的第二目标,由此,我们应当明确保险成本的特殊意义,才能使保险企业充满生机和活力。

保险费来自利润,撇开资本主义生产方式的特殊性,我国保险费作为费用科目计入成本是适合社会主义条件下的保险方法。因此,企业在安排生产计划时,须把保险费列入成本计划,而不能在利润计划之外再扣除保险费的投保,是企业再生产必不可少的必要条件。

(五) 在社会总产品中应用概率论来确定保险基金数额

概率论是从数量的角度研究事物随机现象的科学,揭示事物发展的规律性,在保险中的应用,是用统计概率,研究随机事件的内部规律,找出随机现象确定的值,即保险额损失率,它是确定保险公司分摊损失时,所依据的数量基础,是确定保险基金额度的科学数值。在发展商品经济中,建立保险基金赖以收取的保险费,就个别企业的生产和流通过程看,是一项资金支出,在资金周转中,收取保费的额度过多,则会影响保险企业的偿付能力,因此要提高企业的资金效益和保证保险企业的偿付能力,就客观地要求建立合理、可靠的保险基金的科学额度,这个科学额度,就是用概率论的原理不断地研究随机事件的发生规律,科学地计算保险额损失率,制定出合乎实际的保险费率,合理集中保险基金。

(六) 社会主义大商品经济与保险社会化生产、发展的历史过程和共有特征

商品经济是社会分工基础上的以交换为目的的生产形式(或经济形式),保险是商品经济的历史范畴,保险社会化是当代社会化大生产的经济范畴。保险作为经营风险的特殊企业,也就是

保险组织签发保单承担危险，把社会上分散的资金组织起来变成集中的保险基金，以补偿因自然灾害、意外事故或人身伤害等所造成的经济损失的一种经营方式。它们既是生产力的范畴，又是生产关系的范畴。说它是生产力的范畴，是因为：一，它是生产力发展的产物；二，反过来又促进生产力的发展。说它是生产关系的范畴，是因为商品生产是为交换而进行的生产（经营风险，承担义务，保险企业是特殊的企业），商品生产者之间必然分属不同的经济主体，必然有不同的经济利益，这个交换关系就是一种生产关系，商品经济作为一种生产形式，它的产生和发展，经过了几千年的历史过程，保险业的发展也经过漫长的历史过程，它是伴随着商品经济的发展而发展的。自人类社会产生了商品经济开始，就有了保险业的雏形。如公元前2500年巴比伦向居民收取赋税，作为救灾之用；到公元前2000年，地中海商人的共同分摊海损的方法等。到封建社会末期，欧洲各国出现了各种行会，并出现了行会组织的相互保险。到了资本主义社会，随着商品化的日益发展，社会经济日益走向繁荣，科学技术水平的不断提高，生产、流通领域的日益扩大，各种经济关系的日益复杂，人们对保险的需要更为广泛，保险社会化成为社会经济潮流，已成为世界各国经济活动必不可少的一环。

20世纪以来，特别是第二次世界大战以来，世界保险社会化正在加速，各国保险事业发展迅速。保险机构由20世纪初期的1272家，发展到1982年的12726家。保险费收入（包括寿险、非寿险），由1950年的210亿美元，上升到1982年的4660亿美元，每年递增在10%以上（以上数字不包括苏联、东欧和中国）。尽管资本主义国家经济发展遇到种种困难，但保险业始终呈现较高的发展势头，这说明保险作为补偿意外损失的手段具有强大的生命力。随着科学技术的发展，世界经济舞台出现了许多新兴行业，如海上石油开发、空间通讯卫星、核电、生物工程、高能物理技术等等。这些行业设施的价值极大，危险相对集中，一遇风险，数额（代价）巨大，要求保险的种类更多，为开拓和发展保险事业开辟了广大的市场条件。

我国实行有计划的商品经济，仍然有必要以保险的形式建立社会发展的后备基金。要发展商品经济也必须发展保险事业。在我国现阶段，保

险的必然性以及商品经济中的地位和作用可以表述为：

（1）以公有制为主体的各种经济形式并存，以按劳分配为主体的各种分配形式并存在客观上决定了保险商品的特殊性质。在我国社会主义初级阶段，我国公有制仍采取全民所有制和集体所有制为主体形式，并努力发展个体经济、私营经济、中外合资经济、外商独资经济等经济形式，分配形式也在发生着多姿多采的变化，在社会关系中，各种经济主体与保险企业发生独立的经济联系，发展各种交换关系。各经济主体的危险补偿，均必须通过建立保险机制，必须通过货币（保险基金）来完成或实现。

（2）社会化的商品生产具有高度分工与专业化的特征，各生产部门都是一个财产高度集中的独立的生产体系。并且有独立的经济利益，承担相对的经济责任和义务。它必然需要保险作为对自然灾害与意外的破坏提供确实可靠的补偿。

（3）商品生产的高度分工与专业化，又决定了社会主义各企业（包括公有制企业和私有制企业）在生产流通中，更紧密地联系在一起。每个企业必然希望本身及其它关系各个方面都能获得保险的保障，不但补偿本企业因灾害事故而造成的直接损失，而且为了避免因此而引起一系列的问题所造成的损失。

（4）现代化的大生产，需要大量的资金，如果说银行是社会大生产的资金供给者，那么，保险企业则是这种资金的保障者。没有保险，不但企业使用这部分资金没有保障，而且银行对投资这部分资金也同样没有保障。

二

在对保险作定性分析的同时，还必须作定量分析，才能更深刻揭示社会主义大商品经济与保险的内在本质和必然的联系。

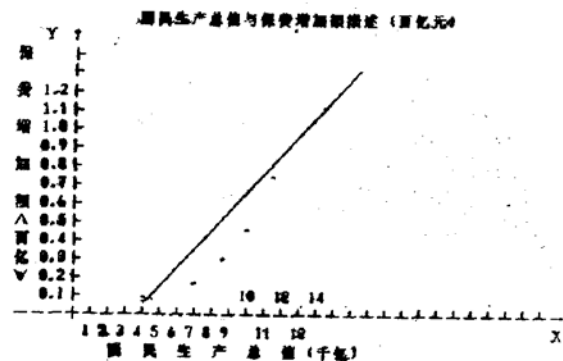
（一）定量分析的依据

从商品生产的历史看，物质生产领域的劳动生产率水平与社会收入水平决定着保险业的发展水平（或规模）。当然，保险业的发展与地理环境、自然环境、消费习惯、历史文化传统、经济制度以及某些非经济因素相关。在本课题的研究中，我们撇开某些特殊因素，可以发现，国民经济（商品经济）的发展水平与保险业的发展规模之间存在着某种规律性的东西。这个规律性从定

性分析看,是随着我国商品经济的发展、生产率
的提高以及居民收入水平的提高,保险业发展水
平也必然提高,规模亦呈愈加扩大这一历史趋势。
且我们还可以进一步对此规律作定量分析,以适
当的数学模型,来反映和模拟它们之间的数量关
系和发展动态。

(二)我国国民生产总值与保费增加额的相关关系

我国国民生产总值与保费增加额用图描述
如下:



相关关系y的数值在0.3以下是无相关,0.3
以上是有相关;0.3—0.5是低度相关;0.5—
0.8是显著相关,0.8以上是高度相关,本课题研
究结果所得相关系数为0.99,可见,国民经济
的发展与保费增长额之间存在高度相关的关系。

(三)全国保费收入与广东保费收入增长趋势的比较分析

本课题研究结果显示,全国保费增长的曲线
模型为 $y^t = 3.038 \times 1.48^t$,线性模型为 $y^t = -13.01 + 10.68t$ 。广东的曲线模型为 $y^t = 2.068 + 1.573t$,线性模型为 $y^t = -15.19 + 12.93t$ 。

从以上全国和广东保费收入增长趋势的数学
模型看,由于本课题所取历史数据时间较短(从
1980—1988年九年时间),由于1980年以前全国基
本上停止了保险业务。因此,历史数据有不可比
的地方,“十一届三中全会”以后,我国保险事业
随商品经济的发展出现超高速增长趋势,从对历
史数据的处理,我们根据座标散点,吻合为指数
模型,这也是切合实际的,由于十年来全国保险
事业呈超高速增长,故全国的环比递增速度(年
增长)48%,广东更为明显,环比增速为57.3%。

在此同时,课题组又用线性回归来吻合历史
数据,效果没有指数回归好,但从经济发展的一

般规律看,若要常规增长,线性回归的预测(就本
课题而言)又比指数回归好。为此,笔者利用本
课题的若干数据,用加权平均方法,得出1991—
2020年全国和广东保费收入增长速度,可以看
到它的增长趋势,详见下表。

1991—2020年全国与广东保费年均增长速度
预测(%)

年 份	全 国	广 东
1991—1995	9.84	9.14
1996—2000	6.4	6.37
2001—2005	4.84	4.82
2006—2010	3.88	3.88
2011—2015	3.25	3.18
2016—2020	2.80	2.79

笔者认为,若说改革、开放十年,我国保险
事业是超常规增长的话,从目前增长趋势看来,
这个超常规增长至少还得维持二至三年左右,根
据本课题建立的数学模型,从1991年开始,我国保
险事业应走入常规增长时期,就此认识,全国保
费收入到本世纪末将达到200亿元左右,十年左
右时间实现翻一番的目的,广东保费收入将达
到25亿元左右,大体上也是十年左右时间翻一
番。由此要求我国保险事业的年均增长率为10%比较
适宜。

三

由于我国长期以来受产品经济思想的影响,
国内保险业务又停办了二十年之久,使人们对保
险缺乏思想认识。十一届三中全会以后,随着我
国改革、开放的深入发展,我国保险业随商品经
济的发展得到长足的进步。但是,与发达国家保
险业发展比较,从我国地大、人多的自然条件看,
以及从发展社会主义大商品经济的角度来认识,
加速我国保险业的发展是十分重要的,在此,笔
者提出如下加速我国社会主义保险业发展的对策
研究。

(一)增强保险意识,转变保险观念

加速我国社会主义保险业的发展,首要的问
题在于提高全民的保险意识。

保险意识是指人们对于保险业的含义、内

容、作用、意义等方面的看法、观点、知识和心理活动的总和，是人们社会意识的重要组成部分，保险意识是与商品经济共生共长的。由于我国几千年来处于落后的自然经济，解放后又在效仿苏联搞跨越历史阶段的产品经济，把商品经济视作资本主义的特有经济，因而造成了我国人民的保险意识极为淡薄。据有关资料统计，对保险有所认识的人占全国总人口不到1%，有较强保险意识，能自觉投保的人就更少了。人们对保险业尚存有种种模糊认识，如在各级领导层中，没有把保险摆在正确的位置上，认为可有可无；有些部门认为办保险是有利可图的行业，不顾条件，不按保险法规办事，随心所欲地自行办理保险业务，发生灾难损失时无法赔偿，大大损害了社会主义保险形象；有些国营企业认为交保险费是“倒口袋”，企业若遭灾有财政补偿，用不着投保，特别是一些承包者，尽搞短期行为，认为参加保险吃亏，损害眼前利益；不少群众抱有侥幸心理，认为灾害不会降临到自己的头上，既使遇难，也有政府救济，甚至有些人把某些强制保险当作乱收费，为此，一些有识之士认为我国目前人们的保险意识还处在启蒙阶段。这是有道理的。提高全民族的保险意识成了加速我国保险业发展的首要问题，解决这个问题，除了广泛宣传保险之外，更重要的是通过发展保险业的实践，让企业团体、群众、个人亲身感到发展商品经济风险补偿的必要性，再次是要改革吃国家“大锅饭”的经济体制，使企业团体通过投保来补偿遇灾的损失。

为了加快保险业的发展，适应社会主义大商品经济的要求，必须转变以下的观念：

1. 把保险业从“事业型”的观念转变为“企业型”的观念，真正成为独立核算、自主经营、自负盈亏的经济实体。这是保险业经营特殊商品——风险的属性所决定的。现存的人民保险公司实行的是统收统支的体制，总公司吃国家的“大锅饭”，各分、支公司吃总公司的“大锅饭”，把保险看作纯粹的灾害赔偿的事业。这种观念必然束缚了保险业的发展。

2. 要把保险从独家经营、固步自封的观念，转变为实行多家经营、开展竞争、相互促进的观念。商品经济的一个显著特点就是竞争，优胜劣汰，保险业属于商品经济的范畴，也必须如此，才能促进保险业的进一步发展，目前我国基本上

人保公司独家经营保险业务，既缺少内在动力，又没有外在压力，要使保险业适应社会主义大商品经济发展的要求是很难的。

3. 保费的运用要从单一的储蓄赔付的观念转变为投资增殖的观念。马克思关于资本总公式： $G—W—G$ 的原理告诉我们：资金是具有时间价值的，也就是说货币随时间的变化其价值会发生增殖，社会主义货币也如此。因此，保险公司应将所收入的保费，除灾害赔偿或成本开支外，税后的余额应由保险部门选择有利的投资场所，参与社会主义大商品经济运动并使之增殖，增强保险赔付准备金的财力基础，以应付巨灾的损失或降低保险费率，使保险部门为提高社会效益做出更大的贡献。当然，要做到保费使用资金化，还有待于理顺保险与财政，保险与银行等方面的关系。

4. 保险拓展业务要从传统的自上而下的观念转变为根据商品市场变化和需要的信息，主动拓展各种新险种观念。当今已进入信息社会，许多国家流行着“信息就是钱”的说法，表明了现代的大商品经济运动中，谁能及时掌握了有价值的信息，谁就能从中得到效益。保险部门拓展保险业务，要破除过去下级公司一般都是按上级公司开办的险种进行承保的传统观念，而应该增强信息观念，适应保险市场的需求，积极主动开展新险种。这样做，无论从增加保险公司的收入的微观效益来看，还是从促进整个社会商品经济发展的宏观效益来看，都是有重大意义的。

（二）完善保险法规，健全管理机构

社会主义商品经济是有秩序的社会化大商品经济，没有比较完善的法律法规，社会主义商品经济就不能顺利发展，社会主义保险业的健康发展也如此，必须有比较完善的保险法规来保证。目前我国的保险法规远远不能适应社会主义商品经济和保险业发展的要求，虽然五十年代，我国曾颁布过一些具有法律效力的强制保险办法，但由于“左”的思想影响，国内保险业务被迫停办二十多年，那些办法已名存实亡，十一届三中全会以后，国内保险业务重新恢复，国务院也制定了《保险企业暂行管理条例》。由于我国商品经济和在近十年来发展迅猛，过去那些保险法规已不能适应新的形势。为此，加快保险立法，完善保险法规，应该提到议事日程上来。通过保险立法，完善保险法规，以法律的形式规定我国社会主义

保险企业在国民经济中的地位、性质、作用、权力和义务等；明确总公司和各分支公司的法人地位及它们应有的自主经营，集资，融资，投资等方面的权力，灾害补偿的责任，以及相对独立的经济利益。保险立法还要维护投保人的正当权益。只有这样社会主义保险事业才会更顺利，更蓬勃地发展。

随着我国社会主义大商品经济的发展，保险市场必然会逐步开放，这样，原来由中国人民保险公司独家经营的局面必然被打破。事实上目前在国内外经营“风险”这一特殊商品的企业已不止中国人民保险公司一家了，交通银行在经营，劳动部门也在经营社会劳动保险，还有一些民政部门和地方也在经营房屋等家财和农作物保险，此外深圳市蛇口还开办了股份性的平安保险公司。面对这种新的形势，如果没有强有力的保险管理机构，保险市场则会陷入无政府主义的混乱状态，使社会主义保险不能健康地发展。为此必须加强和健全保险管理机构。国务院颁布的《保险企业管理暂行条例》规定中国人民银行是国家保险管理机关。从多年来的实践看，虽然中国人民银行在管理保险业务方面做出了一定努力，但是由于中国人民银行进行加强宏观调控的任务已十分繁重，加上保险管理具体工作由人民银行的各级金融管理司、处、科负责，因此对保险业的管理就有心无力，特别是由劳动、民政、地方等兴办的保险企业，它们已不完全属金融战线的范畴了。因此单靠人民银行来协调保险企业各方面的利益关系就很难了。为此笔者认为必须成立国家保险管理总局、省、地市、县设分支局，直属政府管理保险的执行机构，制订和贯彻保险政策，审批各种保险章程、条款、费率和企业的开办，负责监督和协调保险企业的经济运行、维护保险契约双方的合法权益。

（三）开拓保险市场，突出战略重点

为了加快社会主义保险业的发展，必须把握好发展保险业的战略重点。笔者认为当前我国保险业发展的战略重点是：在巩固大中城市保险业的同时，要转向农村保险业；在继续发展财产保险的同时，要转向人身社会保险，在继续抓好国内保险的同时要积极转向国际保险业务。

保险业发展战略重点从城市转向农村，是由我们的国情决定，是符合农村商品经济发展的客观要求的。众所周知，我国是一个农业大国，农业

人口占全国人口的80%以上，8亿农民，数千亿元的农民财产，16亿亩农作物，近20亿亩森林面积，数以亿计的牛、马、猪、羊等大牲畜，及难以准确统计的家禽、鱼类等生物。据估计，到目前为止，农村已投保的不足10%。可见，农村保险市场非常广阔。近年，我国农村商品经济得到了迅速发展，广大农民逐步摆脱了自然经济的局面，因此，保险意识不断提高，强烈要求通过投保把在生产和经营中的风险转移出去，可见，大力发展农村保险的条件已具备了。当然农村保险与城市保险有不同的特点。因此必须十分讲究政策，从易到难，分层次逐步推进。

保险业发展战略重点要从财产转向人身社会保险。这是由我国人口多这个国情决定的。人身社会保险是指人们的生、老、病、死、残通过购买社会保险的方式来得到保障。现在我国总人口已超过十一亿了。如何使这十一亿人的生、老、病、死、残得到社会保障呢？这是一个严峻的社会问题，过去人们总认为由国家包，这是社会主义制度优越性的体现，事实并非如此。实际上，国家不可能也无财力来保障全国十一亿人口的生、老、病、死、残，只能对全民性质的行政、事业、企业单位的职工干部实行保障。占全国人口总数约10%。连他们的家属子女都无法保障。至于集体单位的社会保障比全民所有制单位就差得多，尤其广大农民，名义是集体，但他们生、老、病、死、残几乎完全依靠家庭自己解决。可见我们绝大多数人的社会保险并没有解决好。这个问题未解决好，怎样体现社会主义优越性呢？笔者认为，近几年来，随着社会主义商品经济的发展，一方面人们的经济生活水平有较大的提高，另一方面人们也认识到只靠国家来保障人们的生、老、病、死、残是无法做到的。人民的事还要靠人民来办。事实上，自愿参加人身社会保险的人一年比一年多。再一方面发展人身社会保险，可以大大减轻国家、企业的经济负担，国家企业就有更多资金来发展经济和进行城市建设。从上述分析来看，保险业发展战略重点从财产保险转向人身社会保险不仅是必要的，而且是可能和可行的。

保险发展战略重点从国内保险转向国际保险（又叫涉外保险）是改革开放的客观要求。也是社会主义商品经济发展的必然趋势。党的十一届三中全会以来我国实行改革开放，大力发展外向

型经济，取得了可喜成绩。据有关资料统计，1980年至1988年我国外贸经济增长超过10倍。国内业务保险费收入增长近40倍，而国际保险收入增长不足4倍，可见，我国的涉外保险与当前改革开放、外向型经济迅速发展的形势是很不相应的。原因何在？有些人认为这是保险管理体制造成的。笔者认为，保险管理体制是重要原因之一，然而不是根本原因。长期以来，人们没有把涉外保险作为保险业发展的战略重点，这才是我国涉外保险发展缓慢的根本原因。如果观念转变了，认识到必须把涉外保险当作保险业发展的一个重点，那些束缚涉外保险发展的管理体制就会在实践中逐步得到改革。保险业发展战略重点从国内转向国际，是由当代国际保险市场十分广阔这个客观情况决定的。有些专家认为，国际保险市场仅次于国际贸易市场。据统计，1986年世界保险费收入达8585亿美元，当年我国才13亿美元，而西德慕尼黑一家保险公司当年收入再保费达40—50亿美元。我国不及该公司三分之一。可见我国保险业之落后。如果我们再不打进国际保险市场，落后面貌无法改变。甚至会被外国保险公司挤进国内来，抢走在国内涉外保险业务。例如深圳特区“三资”企业向我们投保的才30%，而70%的保费却被港澳保险公司夺去了。可见我们拓展涉外保险业务是做得很不够的，涉外保险的创汇能力尚未被人们充分认识和高度重视。为此，我们必须把涉外保险作为保险发展战略的重点来抓，努力开拓涉外保险的新路子，使我国社会主义保险业在世界保险业的竞争中发展壮大，不断向国际保险的先进行列挺进。

（四）培养保险人才，提高人才素质

我国社会主义保险业的发展不能适应社会主

义商品经济发展的要求，除上述因素外，还有一个关键因素就是保险专业人员的素质不高，据统计全国保险干部职工7万余人，其中70%的人是近几年从其他行业调入的，他们不仅文化水平较低，而且没有系统学习过保险的基本理论和基本知识。尤其是涉外保险人才既少素质又低，所以我国涉外保险速度发展就更慢了。保险业有投入少，产出多的优点，它不象工农业那样，首先有一定投入才能有所产出，而主要靠有丰富保险知识与经验的专业人才和取信于民的信誉。过去全国保险行业虽然在提高队伍素质方面做了不少工作，取得了一定的成果，但是还没有把智力投资，提高保险人才素质放在保险业发展的战略地位来看待。在资金缺乏时，或工学矛盾之时教育就得让路，因此保险教育不是一贯地抓，全面地抓，科学地抓，保险人才的素质也没有得到根本改观。为了加快我国社会主义保险业的发展，更好地适应社会主义大商品经济的要求，进而投身于国际保险市场。在世界保险业的竞争中不断发展壮大，争取早日进入国际保险业的先进行列。必须把提高保险专业人员的素质放在重要的战略地位上，把它作为影响社会主义保险业发展的关键问题抓好，解决好。

① 《马克思恩格斯选集》第三卷，人民出版社1972年5月第一版，第9页。

②⑤⑥ 马克思《资本论》，人民出版社1975年6月第一版，第三卷，第958页；第233—234页；第959—960页。

③④ 同上书，第二卷，第198页；第404页。

责任编辑：谭湛明

我国保险与财政关系的探讨

蓝 松

保险事业的发展，与国民经济各个部门都有一定程度的关系，涉及的面相当广泛，但是，保险和财政的关系，可以说是众多关系中最为重要的，在社会主义国家，表现得更为突出。当前我国虽然有多家办保险的议论，实际上可以说还是独家经营的，在国内还没有形成全面的保险市场。现在所说的保险与财政的关系，也就是中国人民保险公司与财政的关系。

一、新中国保险与财政关系的产生、发展和变化

在我国社会主义条件下，保险业的发展，与财政有着密切的关系。探讨保险与财政的关系，有必要作简略的历史回顾。

中国人民保险公司于1949年开办，到1958年停办国内业务，在此十年中，全国保险费收入达16亿余元，其中国营企业财产强制保险占43.8%，农村保险占10.4%，各种人身保险占8.8%，十年支出各项赔款共3.8亿元，上交财政5亿余元，保险公司积累责任准备金4亿余元。全国保险机构最多时达4600多个，职工人数最多时达4万多人（都是1952年底数）。

五十年代的中國保险业，可以说是照套苏联的格局，谈不到有什么创新。理论上学习《苏联国家保险》，奉为经典；组织机构的设置，业务的设计，都模仿苏联。苏联的国家保险归财政部领导，其理论及实践中带有过多的“财政”观点，我国保险界学习苏联时，不可避免地把这些照搬过来。认为“保险事业是国家财政体系中的一个重要环节”^①，把保险作为财政中的一部分，作为吸收分散资金的工具，认为保险基金应从吸收分散业务的资金中来建立，国营企业保险是“倒口袋”，是没有意义的，终于导致了1958年全面停办国内保险业务。又如，很强调保险有积累国家建设资金的职能作用，保险的收入，除了支付

赔款外，主要是交给财政，以致没有积累起应该积累的保险基金。这些都是在产品经济条件下必然形成的结果。

已经停办了21年的保险业务，于1979年底恢复办理，当时提出的方针是：组织经济补偿，防止灾害损失，增进社会福利，支援四化建设。这个方针比五十年代的方针有进一步的明确，基本上适应社会主义商品经济发展的需要。

国内保险业务的恢复和发展，是从零开始，经过十年来的努力，已经具有相当大的规模，在全国所有省、自治区的绝大部分市、县建立了机构，有了一支6万多人的专业队伍。保险费收入连年大幅度增长，保险为发展经济、稳定社会，安定人民生活作出了贡献。复办以来历年全国保险费收入情况如下表所示：

1980--1988年全国保险费收入情况表

单位：人民币十万元

年份	全部 保费	比上年 增长%	国内业务 比上年增 长%	国外业务 比上年增 长%	人身险比 上年增长 %
1980	4636				
1981	7738	66.8	82.6	40.4	
1982	9872	27.6	33.5	14.8	
1983	12413	25.7	30.2	11.8	
1984	18802	51.4	45.8	56.6	554.0
1985	30952	64.6	58.3	45.5	445.9
1986	48521	56.8	46.3	42.1	185.4
1987	71056	46.4	39.3	16.4	119.1
1988	109500	38.3	35.5	23.6	50.0

从上表来看，九年来保费每年平均以50%的速度递增，这是一件好事，但也不容盲目乐观。因为保险根据大数法则分摊危险的原理，不但要求从空间即承保面求得稳定，而且还要从时间即若干年的连续性求得稳定。因此，必须从保险费中提出若干成，建立责任准备金，以便在一定年限内遭遇特大灾害事故，能有足够的力量进行补偿。

保险公司的支出，除了赔款（或给付）和各项费用之外，大体上是这样的两大块：一是留作并逐步充实责任准备金，另一是上缴国家财政（主要是税款）。责任准备金是保险公司根据政府的有关法规及其本身的特定需要，从保险费收入中按期提存的资金，它是保险基金的重要组成部分。

当前的保险业务可以分为三个部分：（一）人身保险：其中绝大部分是返还性的，如1988年人身保险全国共收保费为37.5亿元，返还性的达30多亿元。（二）国外业务：其比重较小，如1988年的国外业务总收入14.7亿元人民币，是同期国内业务57.8亿元的1/4强。国外业务可以通过再保险，转移危险，避免承担巨额责任。（三）国内业务：是当前我国保险业务的重点，同时也不向外办理再保险，危险十分集中，而且总准备金的积累情况，堪为令人担忧。试看下表：

1979—1986年国内财产险总准备金积累情况表

单位：人民币十万元

业务年度	当年提留	比上年增或减
1979	800	
1980	1211	+411
1981	2223	+1012
1982	2765	+542
1983	1158	-1607
1984	889	-269
1985	-75	
1986	-2	

上表中所列总准备金积累，呈下降趋势，其关键问题就是保险和财政的关系。从1979年以来，保险和财政的关系几度演变：

（一）1979年起利润不上缴，留作保险基金，一直到1982年。

（二）1983年财政体制实行利改税，保险公司开始缴纳所得税75%，调节税20%（1985年改为15%）。1984年第四季度起，开始缴纳营业税（营业额的5%），以后又增加了城市建设维护税和教育经费附加税等。

（三）1987年起，对所征的所得税和调节税，实行中央财政和地方财政五五分成，收入共享，风险共担的办法。1988年开征印花税。

由于税收的增加，使总准备金的提留逐年减少，甚至出现负数。因此，理顺保险和财政的关系，成为一项迫切的工作。当然，保险公司要加强经营管理，促进经济效益的提高，但是这些是有一定限度的。

二、保险和财政在理论上的关系

从宏观经济上看，财政与保险有密切的联系，社会总产品通过分配环节，按照社会的需要，将其分割成不同的份额，建立各种社会基金，它们主要是补偿基金、积累基金、消费基金和后备基金。财政是国家利用价值形式参与的一部分社会产品的分配和再分配活动，它所参与分配和再分配的是积累基金、消费基金和后备基金的相当部分，而保险基金是后备基金的重要组成部分，财政和保险都与后备基金有密切的关系。

后备基金是用于防备社会再生产中中断和保持国民经济平衡，以及为了应付自然灾害和意外事故等特殊需要而储备的基金。它包括实物形态（物资后备）和价值形态（货币后备）两个方面。我国当前后备基金的形式有三种：即国家集中形式的后备基金、保险形式的后备基金（即保险基金）和自留形式的后备基金。这三种形式的后备基金，相互之间在宏观上形成一定的关系。国家集中形式的后备基金是由国家财政掌握，在性质上与保险基金相同，使用的目的也是一致的，这就是保险和财政之间的密切关系。

但是，保险基金与国家集中形式的后备基金毕竟是不同的，其不同至少有下列几点：

首先是基金形成的方式不同。保险基金是由社会总产品分配形成，通过法定或合同的方式，

经过合理的计算，向参加保险的单位或个人收取保险费而建立起来的一种货币基金。国家集中形式的后备基金是由国家财政以行政的方式，通过企业和经济组织向国家缴纳利润和各种税收等手段建立起来的。

其次是用途不同。国家集中形式的后备基金用于调整国民经济计划的失误、应付外敌入侵和特大自然灾害和意外事故的救济等，一般是用于全民。保险基金是对参加保险者受约定灾害事故所造成的损失，给予经济补偿或给付，有明确的使用范围。也就是说，保险基金的再分配是在被保险人中间进行的，不参加保险的人，是不能获得保险的经济补偿。

第三是基金的积累要求不同。保险基金的积累是根据大数法则，计算其损失的概率，必须着眼于未来，要多年逐步积累，以应付几十年乃至百年一遇的重大灾害事故，保证参加保险者获得应有的补偿。国家集中形式的后备基金主要是着眼于当前，要求当年平衡，因而不可能是多年积累的。

参加保险的人，只要交付少量的保险费，就能把风险转移给保险公司承担。如果遭受损失，短时期内得到补偿，及时恢复生产，减少损失，既能稳定社会秩序，又能安定人民生活，在社会主义多种经济成分并存的今天，在社会主义商品经济蓬勃发展的今天，这种方式是为各种经济组织和各阶层的人民群众所乐意接受的，这种灵活、合理、经济、及时的做法，是其他形式的后备基金所不能替代的。

保险事业的发展，有利于企业生产和经营的稳定，有利于人民生活的安定，也会使财政收入更加有保障，同时由于保险的经济补偿，可以减少财政的支出。

三、我国的财政体制

在探讨保险和财政关系的同时，我们要进一步了解我国的财政体制。

我国的财政体制，建国以来频繁变动，这些变动都和经济、政治形势的变化紧密结合在一起。这些频繁的变动，就是在“放”与“收”、“集中”与“分散”之间的循环，反映出国民经济发展中先后出现的几次大的波动。这种循环，被人们称之为“一放就乱，一乱就收，一收就死，一死再放”的现象，究其原因，有两方面：一是经验

不足，政策上的失误；另一是我国社会主义初级阶段公有制内部各利益主体间利益关系的矛盾运动。

财政按照其职能对一部分社会产品进行的分配和再分配，正是处在各利益主体矛盾关系的交汇点上。财政的每一项规定和财力的每一项安排，都是利益适度的分配和再分配。所谓财政体制，就是在维护利益一致性的前提下，通过划分财权和制定管理规则，把各利益主体间财力的配置和利益的分配加以规范化、合理化的制度，它集中地反映着各方不尽相同的利益要求，在一定程度上达成的暂时妥协和平衡。因此，财政的体制、政策是随着社会经济、政治的变化而变化的。

八十年代以来，国家财政在分配方面作较大的调整，这集中反映在三个方面：一是提高农产品收购价，财政予以巨额补贴；二是较大幅度地提高职工的工资水平；三是为了搞活企业，采取了减税让利的措施，较大幅度地提高企业的留利水平，企业留利占实现利润的比例，由1979年的7.9%上升到1988年的42.2%，企业留利的绝对数增长了五倍^②。可是，财政从1983年起非但没有给保险公司这个企业减税让利，反而开始征收高额的税收。在这个问题上，可以说财政并没有把保险公司作为企业，还是以五十年代我国处于封闭式的计划经济条件下的办法来对待保险，还是认为保险是财政的一部分，就是把保险费收入减去当年赔款和业务费用等于利润，这些利润作为财政资金积累的一部分。这些做法，在社会主义商品经济条件下，不利于社会主义经济补偿制度的建立，也违背了财政的适度分配原则。

其次，赤字财政政策，在不同程度上也给保险和财政的关系带来影响。

近十年来，我国财政实行的是一种赤字财政政策，过去有些人以为财政赤字无非是将社会上暂时闲置的购买力借给政府使用，不会因此引起通货膨胀，但实际上我国公布的赤字，即帐面赤字，只是真实赤字的一部分，就是把借来的债打进财政收入之后，支出仍然大于收入的差额。为了了解赤字的实际情况，列表如下：

我国近十年来财政赤字情况

1979年至1989年中国财政实际赤字及债务
单位：亿元人民币

年份	财政实际赤字	内债	外债	赤字占预算收入比重	备注
1979	205.91	—	35.31	19.3	财政实际赤字是财政收入中减去内外债收入与支出相比的净赤字。
1980	170.51	—	43.01	16.4	
1981	98.58	—	73.08	9.7	
1982	113.16	43.83	40.03	10.8	
1983	122.91	41.58	37.83	10.5	
1984	121.84	42.53	34.81	8.5	
1985	68.25	60.61	29.24	3.8	
1986	208.85	62.51	75.74	9.8	
1987	246.16	62.87	103.00	11.3	
1988	341.50	131.01	130.00	13.2	
1989	350.00	111.00	165.00	13.0	

赤字财政的运用，需要具备一定的经济条件，并不是所有的国家都可以运用，我国的实际情况，是不适合的。尽管赤字财政一时起到了刺激经济增长的作用，但是不可能帮助我国达到经济的长期稳定增长，甚至会带来不利因素。简单地说，主要原因是：（一）生产不足，劳动生产率较低，高积累，国民经济处于紧运行状态。（二）我国对赤字的弥补方式很有可能直接引起通货膨胀，因为我国的“硬赤字”除小部分通过发行债券来弥补外，大部分是直接向银行透支来弥补的，银行靠票子求得信贷平衡。③（三）赤字连年存在，严重地破坏了财政平衡，也破坏了国民经济的综合平衡，因为连年财政赤字，实质上就是国民收入发生连年的超额分配，加剧社会总需求与总供给的矛盾。

赤字财政政策给保险业带来了一定的影响，在相当程度上制约保险事业的发展，至少有：

（一）赤字财政带来通货膨胀，人身保险的保费是具有储蓄性的，但由于通货膨胀，利率出现负值，被保险人得到实际利益太少，出现大量的退保；人身保险的新业务也难以开展。

（二）通货膨胀给财产保险带来困难，在理论上和实务中，财产保险的保险金额难以确定，该财产的重置价值与帐面价值或原值相差越来越大。企业如果遭遇灾害事故，在赔付后也难以恢

复生产，影响被保险人对保险的信心。

四、关于保险和财政关系的几点设想

（一）加强保险立法，促进保险事业的发展
建国以来，至今还没有保险法，保险事业在开放改革中碰到的问题，缺乏法律依据，难以解决，影响其发展。当前，亟须制订保险法。保险法应该包括保险业法、保险合同法、保险特别法三大部分。其中要明确保险企业的任务、职能、权利和义务等等原则问题。保险企业的职能是经济补偿，还是积累资金，还是防灾防损；保险企业的法律地位必须明确，与一般工商企业是否一样，有时视作工商企业，有时又视作特殊的企业。没有法律依据，进行一般争论，是难以取得效果的。以法律形式明确规定了上述的原则，才能有效地协调保险与财政之间的关系。

（二）减轻保险的税赋

保险作为一个企业，要向国家缴纳一定的税款，是企业应尽的义务。问题是缴纳多少为宜。

社会主义国家税率各不相同，苏联是不征所得税的，其结余部分用来扩大保险基金，所以苏联在八十年代的初期就已拥有500亿卢布这样雄厚的保险基金。东欧社会主义国家的保险企业征税问题，大体上与苏联相似，都没有征收所得税。资本主义国家的保险税，一般是结余部分的20~30%。香港的保险公司一般只需缴付盈利税（与其他工商业一样），税率现在（1989年1月）是17%，一般是按其盈利抽税，人寿保险则按保费计算，税率另定。

我国财政把保险公司的收入当作一般工商企业的收入，把应付大灾之年的积累部分，作为经营利润，课以重税，税率之高，实属罕见。在此同时，全国工商企业留利却迅速增长，对保险企业的这种情况是不合理的，在理论和实务上，都应再三要求减少所得税，参照世界各国，以30%为宜，并免征调节税。

（三）设立国家保险管理局

保险、财政、银行都是国民经济的不同部门。从本质上说，保险是一种特定的保险分配，是一个独立部门，保险就是保险。保险费的收集，与税收的强行征集，有原则上的区别；保险的补偿，与财政的拨款和救灾，决不能混同。国际上较多的人认为银行、保险、信托是金融界的三大支柱，但并不是说保险应该属于银行。发达国家

家的保险，都是自成体系的，不论保险属财政，还是属银行，都是不很恰当的。

根据我国的实际情况，有必要设立国家保险管理局，这个局是国务院的直属机构，实行政企分开，专门管理和监督全国的保险企业，负责拟定全国保险工作的方针、政策和发展规划，研究并草拟我国的保险法规草案，审批全国保险机构的设置等工作，可以有效地协调保险和财政的关系。

（四）加强保险和财政的联系和协调

1. 根据有关法规的规定，国营企业的财产因遭受自然灾害或意外事故造成损失，不得由财政核销，应通过保险的方式获得经济补偿。这样，可以使企业加强管理，又可减轻财政的负担，也是协调两者的关系。

2. 为了支持社会主义农业的发展，保险公司开办了许多农业保险的险种，这些险种对国民经济的发展和人民群众的生活，有密切的关系，应该大力鼓励。这些险种的赔付率，大都很高。财政对这些险种应免征所得税和调节税。

3. 自1987年以来，保险企业的所得税和调节税由中央财政和地方财政按五五分成，分享收

入，风险共担，调动了地方财政的积极性，对保险业的发展有一定的好处，但是还做得不够。首先是地方财政分享的比例似乎还偏低些，再是尽可能做到不是省级财政独享，而是市、地、县财政都能适当地分享。据了解，各级地方财政对此颇感兴趣。就广西来看，1987年全区投保企业财险共10319户，保费共计3173万元，其中中央企业仅有148户，保费64万元，只占该险总保费的2%。

现在保险费收入已经由中央地方分享，建议各级财政将这部分收入，不予安排支出。中央的由总公司购买国家债券，也有利于抑制通货膨胀；地方的则由相应各级保险公司代管。如遇特大灾害，才能应付。否则承担风险，只不过是句空话而已。

- ① 见1955年7月3日《大公报》，题为《稳步发展国家保险事业》的文章。
- ② 袁振宇：《社会主义初级阶段财政政策思考》，载《财贸经济》杂志1987年7期。
- ③ 余小平：《赤字财政不能为我所用》，载《求是》杂志1989年3期。

责任编辑：谭湛明

（接第12页）

履行管理的职能，按照《条例》严格管理。目前，有些地方的党政机关、事业单位和人民团体乱办保险，政企不分，利用行政权力，强迫企事业单位和人民群众参加保险；有些部门开办保险业务，忽视积累保险基金，把保险费用于生产周转或基本建设，当保户遭受经济损失时不能及时补偿；有的单位不经保险管理机关批准，擅自成立保险机构，把应当税前列支的保险费自提自留，挪作他用；还有的单位为了免揽

涉外保险业务，采用压低保险费率，加大折扣等手段进行“竞争”，减少了国家外汇收入等等，都是不符合《条例》的。对这些违反《条例》规定和保险原理的行为，应认真贯彻1989年国务院办公厅《关于加强保险事业管理的通知》，切实加以纠正。拒不执行的，要严肃查处，以保证保险事业的健康发展。

责任编辑：石成

重视和发挥保险业在经济体制改革中的配套作用

张兆烈

对保险作用的评估，通常只看重经济补偿这一面，很少剖析它在经济体制改革中所起的深层配套作用。改革开放，新旧两种体制的对接，发生磨擦和碰撞是难以避免的，我们应当把经济体制改革的行为都意识为充满风险的行为，并把它纳入风险管理的轨道。利用保险市场具有承担风险，分散风险，以及对风险损失能给以经济补偿的“特异功能”，推动整个经济的运行。在这个意义上说，保险是整个经济改革的配套工程。本文想从深圳经济特区建设的角度，说明保险是如何发挥它的配套工程作用的，目的在于引起社会上对保险观念的转变，使保险能更好的为实现社会经济发展的战略目标服务。

从特区保险事业的发展看它在经济改革中所起的配套作用

深圳特区保险是从1980年起步的。几年来，为适应特区经济发展的需要，作了一系列改革，使特区保险事业得以沿着商品经济的客观规律发展。

——保险业务从单一品种发展为包括财产保险、人身保险、责任保险和信用保证保险四大类的60多个品种，扩大了风险保障范围；

——人保公司从1985年起成为独立核算、自主经营、自负盈亏、自担风险的经济实体，公司利润不上缴，不纳入中央财政核算，不参加中央和地方五五分成，只按特区征税规定缴税。同总公司和省公司经济上破了“大锅饭”关系，建立合同分保关系；

——保险合同除采用总公司统一条款外，还可以采用外国习惯做法，借鉴外国条款，保险费率可以盯住国外保险市场，随行就市，灵活反应；

——开放保险市场，引入竞争机制。1982年香港民安保险公司首先在深圳设立分公司，其后陆续出现市劳动保险公司，蛇口社会劳动保险公司，以及1988年成立的平安保险公司，改变了人保公司单一经营的模式。

1988年，深圳人保公司的保费收入为1.81亿元，比1980年增长了467倍，平均每年递增1.15倍，占市国民生产总值比例的1.77%，高于全国1.3倍（占市国民收入的2.3%）。按社会人均保费计算，已达86元，为全国平均数的8.8倍。保费份额占全省的12%，占全国的1.2%，承保的风险责任金额达379亿元。

保险业务的迅速发展，不仅说明特区的经济运行需要保险，同时保险在经济改革各个领域提供了多方位服务的机会。从特区发展的实践看来，保险业在经济改革中的深层配套作用主要表现在以下几方面：

一、保险是引进外资项目改善投资环境的配套工程。

外资的投资环境是一个综合因素，但首先考虑的是投资的安全性，即是否有风险，其次是能否获利，不具备以上两个条件，投资项目就不具备可行性。投资风险是客观存在，对投资者来说，不在于它的有无，而在于投资风险有没有保障，获得这种保障的代价高低，从中寻求对风险

的最佳对策和处理方案。投资者对风险决策选择主要是通过保险转嫁给保险公司，他们付出少量保险费，取得的是风险的转移，把宏观的不可控转化为微观的可控，保证了投资的稳定经营，保险在这中间就起到改善投资环境的配套作用。1980年外国某大饮料垄断企业洽谈进入深圳特区投资时，首先询问的是有没有保险，如果没有保险他们就不再谈下去了。可见保险已成为外国投资者决策的重要条件。毫无疑问，如果保险公司能满足投资者在风险转嫁上的要求，并且开出的费率是廉宜的，会增加投资者兴趣。投资额巨大的沙角电站，我们在承保该项目的建筑工程一切险同时，还为他们提供了香港保险市场都不敢承保的预期利润损失险，并愿意接受他们要求承保政治风险。这大大减少了外商投资者的顾虑，增强了投资的信心。港商刘氏恒发塑胶厂，1987年全部烧毁，我公司在一周内预赔200万元港币，一个月内结案赔付460万元港币和66万元人民币。港商给特区报写信，表示深为感谢，并说“由此而激发了对中国大陆再投资的雄心壮志”。可见，充分利用保险的配套作用，会起到促进引进的效果。

二、保险是促进对外经贸合作，支持出口创汇的配套工程。

保险是组成国际贸易价格条件的因素。不管以什么方式成交，买卖双方都是要考虑保险的。世界各国对进出口贸易保险竞争非常剧烈，都争取在自己一方办理保险，甚至由国家干预，采取限制性措施。特区是外向型经济，资金技术以引进为主，企业产品以出口为主，如果出口贸易都能以带保险CIF成交，进口贸易以不带保险CNG或FOB成交，而由国内办理保险，就可加强贸易上的风险保障和产品出口竞争力，又为国家增加大量非贸易外汇收入。过去保险只限于承担传统需要的运输过程的风险，配套的作用有很大的局限性。随着对外经贸合作的扩展及激烈的市场竞争，传统的进出口业务推销方式在改进，如延期付款、赊销、出国推销、展销、在外设店布点等。新的经营活动同时也是一种新的风险行为，势必增加对保险的需求。发达国家为支持和鼓励出口，普遍办理出口信用保险（EXPORT CREDIT INSURANCE），以解决诸如进口国买方不能按期付款、倒帐或政府更迭、外汇管制、突然的配额限制等政策变动的商业风险和政治风

险。这是支持出口的一项重要配套工程。此外，劳务出口、对外承包工程及国外旅游的开拓，势必引起对人身意外保险、劳工保险、工程一切险、投标履约保险、工程履约保证保险等保险的需要，海外投资还引起财产保险需求。由于保险能以最小的经济成本达到分散、降低和转移风险以保障经营者的经济利益，对外经贸开拓新的经营活动特别起到支持作用。

三、保险促进各种经济联合和股份化的配套工程。

在深圳特区，存在全民、集体、外资独资、中外合资、中外合作、个体、联合体等多种经济成份，他们之间又互相组合，派生出多种多样的经济组织形式，如“国营内联”、“国集联合”、“国集个联合”、“外集个联合”、“个个联合”等，组成一个多种经济成份并存的综合体。在这些经济实体中，其经营方式和筹资形式也是多样化的。经营方式上有自主经营、合作经营、合股经营、承包制、租赁制等，筹资形式有股份制、股票制、债券制、贴现、贷款等。所有权与管理权混同的观念正在被所有权与管理权分离的观念所代替。不同形式的组合和多样化筹资形式实际上反映利益关系的多元化。如果没有保险在这里起配套作用，这种合作将是一种不放心和不巩固的合作，一旦遭遇风险，辛辛苦苦筹组建成的企业项目将毁于一旦，也打乱了部门或地区各自的经济综合平衡。这种保险需要，可以举宝安县布吉区为例。这个区不算很富，但他们的领导人认识到保险对他们辛辛苦苦办起来的工业区的安全保障作用，规定了属下企业，一律要参加保险。区乡投资由中方保，外商来料加工动员他们自愿保。尽管这几年这个区没有遭受大的风险，赔款不多，但他们照章交保险费。整顿企业时还把有没有保险作为一项检查内容。这些领导人懂经济懂管理，能够对风险进行充分的衡量和估价，找到了一条以最小的代价寻求最大的安全保障的经济管理方式。

四、保险是劳动人事制度改革和社会劳动保障改善的配套工程。

在深圳特区，国家机关、企事业单位干部的招聘制和聘用制已广为推行，企业职工逐步实行合同制，三资企业用工全部实行合同制，区乡企业大部分是临时工制。国家长期以来劳动就业的铁饭碗制度，对职工职业风险的大包大揽体制正

在解体，劳动者按规定条件可以被解雇、失业，企业可以破产，这些剧烈变革伴生了劳动者的劳动风险如何同劳动福利保障重新组合的新课题。除此之外，农村专业户、个体户的社会保障还没有依靠。现在全民企业可以转集体经营，或租赁、承包给个人经营。经营者铁饭碗打破后，福利保障如何办？很明显，劳动保障办法的失误将会危及劳动制度改革的本身，不解决劳动者的劳动风险保障会延滞改革进程，而不加区别的财政补贴，势必造成国家财政的沉重负担。保险为社会提供的人身意外保险、雇主责任保险、养老金保险等业务，可以有助于劳动人事制度改革，使有关各方较为顺利地适应这种转轨过程。

发展保险的配套作用有待于深化改革

为发挥保险在社会主义经济运行中的配套作用，必须加强对保险业的宏观决策领导，高瞻远瞩，充分利用保险市场承受风险，把经济改革纳入风险管理轨道。当前，应考虑解决好以下几个问题：

一、加强风险管理立法。风险管理立法是社会保障的必要条件。世界上发达国家对涉及全局的风险和对涉及他人的损害赔偿，都是以法律的形式，实施强制的风险管理。深圳目前只对汽车第三者责任实施法定保险，对“三资”企业的各项保险，立法只规定应向国内保险公司投保，却没有明确如果不保怎么办。这是一个漏洞。“三资”企业不保险，实际上是把本来归国家所得的风险利润让出同外资分享。有些在外投保，不但流失外汇，如果发生赔款，外商在外边得了赔款后，不再调回来，就会把我方利益全部拿走，其后果更严重。在经济体制改革中，内资企业把节省保险费作为一项窍门，增加利润多发奖金，人为地扩大职工收入。而对意外危险的损失，经营者可以不负责任。经济改革的目的是提高企业的经济效益，其核心内容是建立企业的经济责任制，实行责权利的统一，如果把经济搞活以后，直接控制放松了，间接控制没有跟上，让企业只讲利，不讲责，经济手段、法律手段管理监督工作跟不上，是不行的。发展商品经济，完善市场调节体系，也必须制订相应的、同风险管理有关的法律、法规和一些关系到全社会经济利益的强制保险法令，才能使经济改革纳入健康发展轨道。

二、确立市场规则。开放保险市场，建立和完善社会主义保险市场体系，这是商品经济的必

然要求。深圳保险市场的开放，扩大了风险承保能力，改善了风险结构。1988年各公司业务均有较大程度增长，使保险更加向社会各个角落渗透，这是好事。但是，也出现一些值得注意的问题，影响市场正常运转。一是利用行政手段分割市场，强迫客户退保，把开放的保险市场扭曲为部门分割和行业分割；二是用不正当手段竞争，如盲目降费，提高佣金，发放回扣，暗甩红包，请吃送礼等，扩大了消费基金支出，扰乱经济秩序，干扰廉政，“三资”企业受益，国家财政受损，肥水流进了别人田；三是竞争造成的错赔险赔，通融赔付，可能导致保险负效应，增加社会财富损失。管理的关键是：作为保险企业管理机关的人民银行必须加强行使政府管理职能的能力，对所有保险企业都要按保险企业管理办法进行监管；建立公平竞争的市场规则，不允许利用行政权力分割市场，自划势力范围，对保险资源实行垄断和封锁；限制盲目降费，禁止不正当竞争。社会主义保险市场必须是开放和竞争的，一家垄断、行业垄断或地区分割不可能促进企业提高效率，消除官商作风。而无序的开放和竞争，只能造成市场混乱。只有确立符合商品经济运行的市场机制和相应的市场规则，才能把成本、利润、风险、效益引入保险体制，把积累保险基金的任务落实到效益好的企业和经营者手中，才能使保险更好地为经济体制改革服务。

三、把保险竞争机制引入社会保险改革。社会保险是社会保障的一部分，它包括疾病、工伤、养老和待业保险。社会保险是一项付出，不是收入。它必须考虑由谁付，付多少，如何付得合理。世界各国办社会保险基本上是两种形式，一种是由政府承担或财政补助，走福利国家的道路，这最终造成国家不堪承受沉重负担。一种是政府不提供财政援助，由雇主一方或与雇员双方纳款，依靠社会互助实现对劳动者的社会保险，走福利社会的道路。目前特区社会保险改革的模式是：由劳动部门设立劳动保险公司一家独揽，对全民企业、集体企业、三资企业职工，（包括固定工、合同工、临时工）实行统筹，财政不提供资金，不承担责任，管理费用按保费比例提取，包干使用。显然，这名为社会保险，实际上同人民保险公司经营的各种寿险、养老保险没有两样。社会保险是一项复杂的系统工程，在已经培育起一个以中国人民保险公司为主体的开放的保险市场机制

下，采取封闭模式由劳动部门另设公司，一家包办，会造成保险市场结构失衡，保险机构布局重叠，显然不是最优化的模式。香港政府对劳工保险、公积金项目，是采取政府立法、保险公司经营、企业自由选择投保的。政府立法强制，但不搞机构专营，这种把保险竞争机制引入社会保险的做法很值得我们借鉴。它符合社会主义初级阶段我国的国力实情，也符合港澳的习惯作法，易于为外商所接受。

四、利用特区开放优势，把保险做到国外市场。

我们开放保险市场，接受国际保险同业挑战的过程，实质上也是把保险做到国外去，同国外保险业进行竞争的过程。过去我们对香港和国际市场的费率若明若暗，公开的行业费率是明的，打多大折扣就暗了。对分保市场的费率则完全是暗的，是买方市场，这很不利于市场竞争。近几年致力于经营国际化，灵活展业方式，有条件地接受港澳保险经纪人业务，市场信息灵通了，争回了不少流失在外边的业务。目前深圳在港澳和外国设立贸易机构近100家，有相当部分企业发展成为内地、深圳、外商三方合资合作，形成内地原材料供应、特区加工生产、产品出口香港转销国外的“三点一线”发展出口的对外经济技术合作的新模式。这种新的开拓，要求保险突破地区

界限，把保险业务从内地、特区一直做到国外。把保险销售网络延伸到港澳及海外，这是市场竞争的需要。保险业务只有越接近这个风险市场，同客户建立面对面联系，才越能为我们的对外经贸合作活动提供更完善的风险保障，并摆脱海外业务受制于人的局面，使我国保险业本身同国际保险业的竞争处于对等地位。

五、强化人保公司的自身建设和管理机制的自我完善。

这包括许多方面，主要是：（1）完善独立核算自负盈亏的管理体制，切实放权，增强企业活力；（2）培训人才，提高干部素质，更新和开发承保技术，开拓新业务，改革保险责任几十年一贯制只会办自然风险的落后局面；（3）引进系统论、信息论、控制论等现代管理科学，使企业经营管理实现电脑化和信息化；（4）增强企业的综合服务能力。强化保险企业的自身建设和管理机制，应考虑财政体制改革后，地方已成为一级利益主体，而人保公司仍纳入中央财政体制的矛盾，避免国家保险受中央、地方双重制肘左右为难的局面。

责任编辑：郑英隆



提高我国国民保险意识的 现实意义及其对策

“保险业发展”课题研究组

我国保险业落后的主要原因之一，是中国国民保险意识比较淡薄。因此，回顾我国保险业发展的曲折历史，分析国民保险意识的现状，研究提高全民族保险意识水平的对策，对于进一步落实中央关于“大力发展保险事业”的指示，建立有中国特色的社会主义保险保障制度，具有十分重要和迫切的意义。

一、保险意识的形成发展和作用。

保险意识是指人们对保险这一客观事物的认识、观点、思想、理论和心态的总和。它包括人们对保险现象的感觉、认识和理解；包括人们对保险的愿望、要求和情绪；包括社会对保险本质、作用及实施办法的理论观点和整个保险思想体系。

保险意识的产生、形成是一个渐进的历史过程。从对危险的角度分析大体经历过四个阶段：第一，逃避危险的意识产生。在原始社会由于生产力水平低下，人们对于危险的认识只是一种原始的、本能的认识，处于动物本能的条件反射式的低层次的认识阶段，对危险的处理方式，一方面出于生存的本能，以聚为部落群体，不断更换居住环境的方式逃避危险。另一方面由于刀耕火种的生产方式，没有剩余物资应付危险，承担转嫁危险的职能，也没有建立保险基金的可能。这一阶段，人类产生的只是逃避危险的意识。第二，萌生控制和减少危险的保险意识。随着人类社会步入奴隶社会，这时生产力有了进一步的发展，人类应付危险的方式由单纯消极的逃避危险发展到可以运用自身能力积极地控制部分危险，减少危险对人类财产和生命所造成的损失。如我国古代“大禹治水”，就是奴隶社会人类控制危险

的有效方式。这时，人类由生存的需要，发展到安全的需要，产生了控制和减少危险意识和建立实物后备的思想，以及建立实物后备形式。如我国古代就有“积谷防饥”的形式及“居安思危”的思想，在公元前20世纪就已经出现后备仓储制度。这种控制危险意识和实物形式的后备基金形式，可以说是人类早期的保险意识的萌芽。第三，转嫁和分散危险的保险意识的形成。到封建社会，由于劳动工具的改进和手工业的发展，有了更多的剩余产品，为建立后备资金提供了客观的条件。于是，在各种行会组织内部开始筹集资金，扶助行会成员因意外事故或自然灾害所造成的损失，如保障海上贸易的“共同海损”分摊的原则，船舶抵押借款和货物抵押借款制度，这些都是海上保险的雏形。特别是17世纪英国资产阶级革命和18世纪的产业革命，资本主义工商业迅速发展，一方面是危险的集中，灾害事故的频繁，直接影响生产和贸易运输的进行；另一方面，资本主义商品经济的迅速发展，资本和财富的集中，这时原始的转嫁风险的方式已满足不了新兴商人和资产阶级的需要，单个或几个单位承担风险的自发形式已无法适应客观的要求，于是就出现了专门承担风险的商业性的保险机构。随之也形成为人们所接受，转嫁、分散危险的保险意识。第四，人类进入了管理危险的现代保险意识。世界进入19、20世纪，随着科学技术的日新月异及其在生产中的应用，使得新的危险因素不断增强，社会对保险的要求不断扩大，管理危险的现代保险业蓬勃发展。表现在：一是保险业务已广泛化、国际化。在一切发达的国家，保险业已遍及社会的所有领域，险种五花八门，无所

不保。保险业务已跨地区、跨国界，具有国际性。二是保险管理的现代化、科学化。在当今社会，人们已把现代数学应用于危险损失率的测定，保险费率的计算；在经济发达的国家，使用了电子计算机、电脑等新技术处理保险业务；在国际竞争的市场上，人们运用现代化信息科学管理保险市场。三是人们对保险已习惯化，社会对保险已法律化。在保险业发达的国家，人们已养成了参加保险的习惯，据日本寿险学会的调查表明，1985年日本平均每个家庭支付的寿险保费达40万日元（合1677美元），占家庭收入的8.4%，公民把保险视为保障生命安全、经济生活中不可缺少的组成部分，社会也用法律形式把保险制度固定下来。

保险意识属于社会意识的范畴，它的形成和发展取决于商品经济及保险业的发展，同时又对保险业和商品经济的发展起能动的促进作用。保险意识的作用可分三个方面表述：1. 对保险业的发展起着推动作用。在通常情况下，一个国家保险业越发达，其国民的保险意识就越高；国民保险意识高的国家，民众对保险的要求就越迫切，保险业的发展就越迅速。2. 保险意识随着商品经济的发展而发展，保险意识的提高，保险业的发展，又对商品经济的发展起促进作用。3. 保险意识与其他社会意识有着相互影响作用。保险是“千家万户保一家”，提高保险意识，有利于发扬互助共济精神，建设文明社会；保险是用科学的管理风险手段，分散危险和补偿经济损失，普及提高保险意识，有利于移风易俗破除迷信。

二、我国国民保险意识的现状分析。

保险意识可按层次划分为保险思想体系和保险心理。保险心理是低层次的保险意识，保险思想体系是高层次的保险意识。同时，保险意识又可按结构划分为个人保险意识和社会保险意识。社会保险意识居于领导和指导地位。我国保险意识的现状，有以下特点：

1. 以马克思主义为指导，具有中国特色的社会主义保险思想体系尚未确立。

保险思想对保险的行为具有决定作用，保险事业的发展离不开正确的理论作指导。但是，我国对社会主义保险理论研究却是一个薄弱环节。30多年来，我国保险业几起几落，主要原因之一就是对于社会主义保险理论缺乏研究以及受“左”的影响。党的十一届三中全会后，恢复了国内保

险业务，但又忙于建机构、开展业务，没有腾出时间和精力研究保险思想体系的问题。因而出现了理论落后于实践的情况。目前，保险理论界对我国新旧经济体制交替时期中保险实践面临的许多新情况、新问题，难于解说，难以统一。其中争论突出的问题有三个：其一、是保险属性之争。争论的焦点在保险是否具有“商品性”。“商品论”者认为，保险具有使用价值和价值，是商品；“非商品论”者认为，保险经营的对象是风险，而风险本身不是商品，故保险不具商品性。其二，是保险模式之争。中国保险应该走什么路子，理论上仍然存在着很大分歧。一是效仿苏联的财政型，认为保险应以组织财政收入为职能，保险利润绝大部分上交财政纳入国家预算；二是金融型，认为象西欧的作法，保险既要组织经济补偿，更应融通资金使之成为金融市场上一支坚强的力量，与国家银行互为犄角；三是认为应重新构成财政金融型模式，保险要严格服从国家和全局利益，适应我国有计划商品经济的特点，把保险基金作为财政后备基金的补充，保险在国家政策和投资规模控制下，进行融资活动；四是纯保险型，主张保险要按商品经济规律办事，为发展商品经济服务。其三，保险市场放与统之争。有的主张开放保险市场，在全国建立起以中国人民保险公司为主体的多种经济成份、多种形式、多层次的保险网络；有的主张由人民保险公司“一统天下”，更能发挥保险互助共济，分散危险的优越性；有的认为现阶段我国商品经济不发达，保险市场有限，主张暂不宜放开保险市场。但从长远考虑，还是要开展多家竞争办保险。这些争论表明，如何确立“中国式”的社会主义保险思想体系，仍是个艰巨的任务。

2. 现行保险方针、政策、法规与国家大政方针、法律法令缺乏配套性。

保险方针、政策、法规是保险理论与实践相结合的产物，目前，我国上层保险意识还较为狭窄，缺乏“整体观”。

首先，是保险政策、法规不健全。新中国成立以来，我国制定并颁布了一些重要的保险政策条例，但还很不完备，难于适应社会主义初级阶段有计划商品经济发展形势，如1985年3月国务院发布的《保险企业管理暂行条例》体现了保险企业诚信原则、可保利益原则、赔偿原则等，但并不包含保险的其他主要原则；《暂行条例》规定保

险企业应支持农民在自愿基础上集股设立的农村互助保险合作社，但具体法令未有颁布。尽管我国现在的保险法规还很不完善，但一些已颁布的《条例》法规也不能完全执行。

其次，保险政策与新的改革政策相脱节。如1988年4月七届人大一次会议通过的《中华人民共和国全民所有制工业企业法》规定：“企业依法自主经营、自负盈亏、独立核算”，但《企业法》却没有规定企业要加强风险管理，参加保险。企业经营权增大了，风险也随之增大了，如果企业不参加保险，遭受自然灾害和意外事故的损失，得不到保险经济补偿，企业经营就会不稳定，企业承包或租赁后就不能确保向国家上缴利润，严重的还会导致企业破产。故此，《企业法》应该规定，凡提取风险经营资金的企业都要参加保险，特别是国营企业更要一律参加保险。

再次，保险法律环境还未形成。经济立法是我国有计划商品经济的有力保障，保险是商品经济的产物，同样需要保险法律保障。50年代我们办很多险种是靠行政命令规定强制保险，结果大起大落。80年代我们开办的险种虽有了险种条款，但缺乏法律的严谨性和稳定性。目前，我国的保险法制不健全，国民无法可依。即使有些条例，有的也不执行，更未能形成一个民众自觉遵守保险法律的良好环境。

3. 未能从旧经济体制影响中跳出来，社会保险意识中渗透着浓厚的产品经济意识。

第一，对保险基本职能有偏见。旧经济体制下，社会风险一切由政府承担，把保险费当作财政收入的一种手段。因此，对保险业课以重税，营业税、所得税、调节税等累计税率占利润的70%以上，是西欧资本主义国家保险税率的二至三倍。目前，经济界的专家学者反复论证保险基本职能主要是对自然灾害和意外事故组织经济补偿，保费收入未赔偿部分是保险公司对保户的一种负债。保险界也多次呼吁减少保险税，让保险公司积累更多的保险准备金，但至今仍未引起国务院的重视，继续按大中型企业征收保险税，这是极不利于保险业的发展的。

第二，对保险的金融性认识不明确。旧的经济体制规定保险准备金只能存入中国人民银行，不能自己使用，这是对保险准备金具有金融性特征认识不清，与国际上把银行、保险、信托视为金融界的三大支柱相悖。近年来，对保险资金运

用虽有松动，但数量仍限制较死，对基层保险机构仍未松绑。保险资金的保值和增值主要是通过保险资金的运用来实现，这是关系到保户的利益和保险业发展的大问题，国务院应重新研究保险资金运用的政策，在新的有计划商品经济体制下，应允许保险公司进入资金市场运用保险资金。

第三，对保险市场观念有曲解。把保险市场看成是无本生意，一本万利的市场，却不正视保险业要承担社会风险的特殊的责任；把市场开放、竞争看作可以任意办保险，忽视了保险市场开放竞争要遵守经济秩序，要在遵守《保险企业管理暂行条例》的法规前提下，进行公平、同等条件下的竞争，一些地区和部门，为了“肥水不流外田”，利用自己的管理优势，纷纷涉足于保险业，出现了未经保险管理机构批准擅自经营保险的混乱局面。

4. 国民保险心态错综复杂。

国民保险的心态，就是人们对转嫁风险的认识、要求和态度。由于人们在社会中所处的环境、条件和地位不同，由于保险在我国恢复时间还不长，因此，国民对保险的态度呈现出不平衡的错综复杂的心态。

一是有些企业干部对保险需求存在“三论”：其一是“无用论”，认为在社会主义制度下，全民所有制企业遭受风险损失后，恢复生产所需的资金应该通过改进财政、财务管理制度来解决；有的认为在新旧体制交替期间，可以由财政的“拨补”、“核销”手段同保险的经济补偿手段并存，因而产生保险无必要的心态。其二是吃亏论。一些企业经营者认为，在计划体制下国营企业面临的风险由国家财政核销，对企业有好处；而企业参加保险，将保费列入成本，削减了流动资金，影响产品的竞争能力，降低了企业的利润，企业和职工都吃亏。其三是无关论，企业实行承包租赁经营责任制后，有的承包者认为资产是国家的，而参加保险要“自掏腰包”交保费，影响目前租赁的利益，影响个人收入，不愿参加保险。

二是在群众中存在几种心理。第一种是“侥幸”心理，认为灾害或意外事故不一定会降临自己头上，即使降临自己头上也有政府救济，用不着担忧，参加保险是“白交冤枉钱”。第二种是实惠心理，这部分人对保险的作用虽有所了解，但只把保险需求和自己实际利益联系起来考虑取舍，有利可图，急功近利的险种就积极参加，得利少

的险种就不参加,或对风险采取选择性投保,结果,将风险程度高的转嫁给保险公司,风险程度低的尽量不投保,或者参加保险后二、三年平安无事,得不到经济补偿,就回避风险不续保。第三种是借用心理,有一部分心术不正的人,认为保险是发财之道,企图借用风险转嫁来得到补偿收入,在这种处理风险的逆反心态支配下,有的超值投保财产险,有的带病投保人身险,有的灾后多报损失金额,有的制造假案骗取赔款。

我国国民保险意识淡薄、落后,大体有以下原因:一是受自然经济影响,不懂得利用保险这种经济手段来保障因自然灾害和意外事故所造成的经济损失,不可能利用保险摆脱灾害所造成的贫穷、落后。二是“大锅饭”体制严重束缚了保险意识的提高。党的十一届三中全会以前我国一直实行统收统支体制,盈利全部上缴,亏损由国家包揽,企业领导不用承担风险责任。这样人们便形成一种观念:反正风险损失由国家或集体承担,单位和个人无需关心风险,保险也只不过是互相“倒口袋”,没有必要。同时,我国实行的劳保福利及救济制度,虽对生、老、病、残、死者及灾区人民提供了一定的经济保障,体现了社会主义制度的优越性,但另一方面却给国家造成极大的经济负担,这种制度长期执行的结果,使人们产生了一种依赖政府的思想,国民保险意识淡薄。三是在经济体制改革的洪流中也产生了一些新问题,如企业扩大了自主权,增大了独立利益,有的企业自成体系搞自保,不参加社会保险;一些外资企业钻我国吸引外资优惠政策的空子,逃汇、不在国内参加保险;再加上通货膨胀、物价上涨,群众对保险的需求和信赖也会降低。四是受政治因素的影响,在“左”的思想指导下,政治运动频繁,阻碍了商品经济和保险业的发展。1958年的公社化,片面追求“一大二公”,在对人们衣、食、住、行和生、老、病、死以及自然灾害和意外事故所造成的经济损失统统由国家或集体包下來的“左”的宣传冲击下,并做出了全面停办国内保险业务的错误决定,这样,使民众中50年代刚刚复苏的保险意识,又泯灭下去了。十年动乱期间,生产力遭到严重破坏,国民经济面临崩溃的边缘,国内保险业务不仅被迫继续停办,1969年又差点砸了涉外保险。甚至把保险也当作资本主义对象加以批判。此外,我国政治体制中条条与块块的矛盾,中央与地方利益的矛盾,国家、

集体、个人的矛盾,也影响保险业的发展,目前出现的乱办保险现象,实质就是团体利益与国家利益之争。还有干部生活终身由国家保障,在客观上就削减了干部对保险的需求,影响国民保险意识的提高。五是受文化水平局限和封建思想的影响。我国文化教育还比较落后,四个人中有一个文盲或半文盲。文化教育程度的高低影响着社会对人的本身价值的衡量标准的高低,影响着人们对风险预测、认识、处理的水平高低,决定着人们对保险需求的程度。群众中普遍存在迷信心理,认为保险不吉利,宁愿以“血汗钱”去祈求菩萨保佑,也不愿花小钱获得保险保障;加之中国家庭有以储蓄防不测的习惯,而不习惯于花钱保险;还有“财不外露”的保守心理,“不见兔子不撒鹰”的求实惠思想等等。这些传统观念和习惯影响着人们对保险的需求,妨碍着保险意识的普及和提高。

三、提高我国国民保险意识的基本对策。

1. 提高领导层的保险意识,确立保险在社会主义建设中的重要地位。

领导层的保险意识在国民保险意识中起主导作用,提高领导层的保险意识对提高全社会的保险意识将起很大的推动作用。目前,我国领导层的保险意识还比较淡薄,各地领导对保险的认识差别很大,同时我国的保险业又处在恢复时期,很多工作还未走上正轨。因此,建议国务院召开会议,专题研究保险在社会中的地位、作用和发展我国保险事业的战略方针,并形成决议,统一各级领导对保险的认识,使各级党政干部都能从保障经济体制改革的大局,建设社会主义精神文明的战略高度,维护社会安定团结的根本大计去认识保险,确实把保险工作摆上各级党政的议事日程,促进全民的保险意识迅速普及和提高。

2. 加强保险理论研究,建立有中国特色的保险理论体系。

保险理论是人们长期与风险进行斗争的结晶,是保险意识的集中反映和本质的体现,是保险意识的系统化。它在保险意识的形成、发展和研究中起指导作用。目前我国的保险理论研究还远远落后于保险实践。从机构上说,除总公司和部分省市分公司设立保险研究所外,中国社会科学院和各省分院还未有保险研究机构,全国高级的保险研究人员屈指可数。保险学科的研究至今未有突破性的成果,中国还未有一本在世界有影响的保险理论书籍。因此,要开拓保险研究领域,

深化保险理论研究,首先要设立保险研究机构,组织专业队伍。中央、各省社会科学院应分设保险研究所,各级保险公司也应设立研究所或调研室,逐步形成一个保险研究的组织网络,建成一支保险研究的专业队伍。其次,保险理论研究必须从我国社会主义初级阶段的实践出发,以马克思主义的方法论为指导,着重研究中国特色的社会主义保险理论体系。在研究中,要做到四个加强:

一是加强保险基础理论研究;

二是加强保险体制改革理论的研究;

三是加强保险应用理论研究;

四是加强跨学科的理论研究。

3、加速保险立法,为国民保险意识普及创造良好的法律环境。

保险立法是加强保险行业管理,创造社会保险良好政治环境的一种重要手段。在西方或发达地区,民众的保险意识如此普及,除了商品经济发达之外,国家对某些社会保险和责任保险通过法律形式强制实行是重要的原因。在德国1881年就开始实行社会保险制度,1883年以后又相继实行了医疗保险法、事故保险法和残废、养老保险法。在美国,没有参加养老保险的人,法律规定雇主不能录用,失业也不能享受社会救济。在香港,雇主若不为其雇员投保劳工保险则触犯劳工法。法律的强制性、严肃性、权威性和长期稳定性,形成了民众的牢固保险意识观念,促进了保险保障制度的建立、巩固和发展。

目前,我国的保险立法还处在准备阶段,加速保险法规的制订,已成为发展保险业刻不容缓的任务。保险立法,一方面要制订保险业法,实施国家对保险行业的宏观管理,避免保险行业的混乱局面,从而树立保险业在民众中的法律形象。另一方面要制订保险合同法,通过制订履行各险种的具体法律条款,实行保险企业的微观管理,保护保险人和被保险人的正当权益,提高人们对保险业的依赖感和信任感。同时,要成立国家和地方的保险管理局,监督保证保险法律的执行。

4、开展全民保险知识义务教育,培养人们

的保险意识。

必须不断向人民群众灌输保险知识。关键是抓好全民保险知识义务教育。国家财政和各级保险公司应拨出适量的经费对全民实施保险义务教育。教育可针对各类人员不同层次进行。对党政机关干部可通过保险专题讲座向他们宣传保险理论;对企业干部职工可通过岗位培训、学习保险知识和防灾防损技能;在大中专学校的经济专业和经理、厂长业务学习中应增设保险课程,使这部分人在经济管理中懂得运用保险手段,保障企业的正常经营和运转;中小学的政治经济常识教育、思想品德教育、交通安全教育等都应加入保险知识教育内容。

5、加强保险服务,努力提高保险在民众中的信誉度。

保险自身的形象如何,直接影响着人们对保险的评价和参加保险的行为。因此,首先必须加强保险企业内部管理,建立健全保险经营机制,提高保险从业人员思想和业务素质,运用现代化的科学手段推动保险业的发展,使民众对资金雄厚,经营稳定,管理科学的保险业投以信任。其次,要不断扩展服务领域,提高服务质量。随着人们保险意识的提高,社会对保险需求亦不断增加,保险公司应不断推出既有保障又能赢利的新险种,满足各类人员的投保愿望,保护人们投保的积极性,巩固民众的保险意识。同时,必须坚持“笃守信誉,忠诚服务,廉洁奉公,秉公办事”的业务宗旨,积极开展保险咨询服务,承保服务,防灾防损服务,发生保险事故后,要按“主动、迅速、准确、合理”的原则处理赔案,使保险在民众中产生良好的声誉,使保险业在广大人民群众中树立一个良好的形象。

本课题调研组负责人:李焕昆
成 员:陈德莹 张青 张莹
文平 韦盛信

责任编辑:谭湛明

发展保险事业 促进商品经济发展

——湛江市的实践及启示

陈 清

一、商品经济需要保险， 保险促进商品经济

党的十三大报告指出：“我国社会主义初级阶段，是由自然经济半自然经济占很大比重，变为商品经济高度发达的阶段。”大力发展保险业是商品经济发展的必要条件，商品经济与保险业相辅相成，相互促进。

首先，从商品经济的“两个过程”来看，商品经济包括商品生产和商品交换这两个过程，两个过程的每个环节都面临着各种不同程度的风险，尤其是台风、暴雨、火灾等自然灾害危害性更大。据湛江市三十年的气象资料统计，八级以上台风在我市正面登陆的有19次，其中十二级以上的9次，占47%。台风必然伴随着暴雨，加上我市夏季气温高，冬季干燥，火灾易于发生，最多的一年有70多次火灾，仅1985年九号台风，给我市造成的经济损失就达5.2亿元。自然灾害破坏性大，造成经济损失严重，怎么抵御？过去主要是靠财政拨款救灾，或借款、贷款组织生产自救。但这是治标的方法。我认为治本的方法是建立保险制度，组织经济补偿。正如马克思所论断的：必须建立“用来应

付不幸事故、自然灾害等的后备基金或保险基金”（《哥达纲领批判》）。因此，要保证商品生产和商品交换“两个过程”正常运转，保险公司必须开办企业财产、家庭财产、产品责任、农业中的种养业、各类运输工具以及货物运输等保险。1986年我市遭受十六号强台风袭击，损失惨重。由于部分企业和群众参加了企业财产险、家庭财产险和农业险等，得到保险补偿1400多万元，其中参加家财险的17060户获保险赔款100多万元，是所交保险费的8.7倍，促进了灾区恢复生产，发展经济，重建家园。灾情较严重的海康和徐闻两县，大灾之年不但不减收，还比上年增长32%和21%。县和乡镇的领导说：“保险是同自然灾害作斗争的有效手段。”

其次，从深化经济体制改革来看，改革越深化，越需保险配套，促进改革的顺利进行。目前，企业全面推行了以承包为主要内容的多种经营责任制，把企业推到自主经营，自负盈亏，自担风险的境地。这样，企业经营者就必然要加强风险管理，将相当大的一部分风险转嫁给保险公司承担。随着改革的深入，农村必然向商品经济转变，实行农、林、牧、副、渔、工、商、运综合经营。这也要求有一套与之相

适应的风险管理方法。作为改革产物的私营经济实体和个体工商户承受风险的能力更差，万一遇灾，就可能破产，更需要保险作后盾。企业和“两户一体”参加了保险后，一旦遭不测，保险公司承担了损失，对稳定经营，促进商品生产是十分有利的。1987年元月海康县发生了大火灾，有六家国营和集体企业受灾，直接经济损失200多万元。国营纱布公司第三门市部参加了保险，灾后得到经济赔偿4.6万元，很快恢复了生产。二轻服装厂损失100万元，由于没参加保险得不到补偿，不能及时恢复生产，致使与外地签订的成衣加工合同无法履行，银行20万元货款无法偿还，企业面临破产，100多名职工失业。吴川县有一承包户经营的霍香油厂，1985年9月31日遭受特大火灾。由于事先交了8100元保费，保险公司及时赔付14万元，灾后几天就恢复生产，企业起死回生。第四季度生产霍香油5700斤，实现利润15万元，全年霍香油产值达160万元，受灾当年还上缴利税10万元。

再次，从拓展对外经济贸易来看，发展商品经济必然要扩大对外开放，积极开拓国际贸易市场。在组成国际贸易价格的成本、运费、保险费这几个因素中，保险是必要条件。如果进出口贸易都能由国内办保险，既解决贸易风险保障，又为国家多创外汇。外商投资，首先要考虑投资是否有风险，以及风险所带来的损失能不能得到补偿，以保证投资安全和经营效益。湛江市是全国十四个沿海开放城市之一，所辖的五个县也是国务院批准的经济开放区。这几年由于发展了涉外保险，从而促进了对外经济贸易，稳定了外商投资信

心。1985年，南海西部石油公司三号钻井平台，在开赴马来西亚途中发生意外事故，经济损失达2800万美元。人民保险公司及时给予赔偿，该公司马上用保险赔款购置了新的五号平台，从而稳定了经营。1987年我市保险公司为进出口贸易主动承担6844万美元的风险，使经营者放心经营，促进了对外开放和外经业务的发展。

二、深入宣传保险意义， 提高全社会的保险意识

当前保险业发展不快，究其原因，主要是自然经济思想还相当浓厚，因而保险意识相当淡薄。淡薄的保险意识制约着保险业的发展。所谓保险意识，就是人们关于保险和保险现象的思想、观点、知识和心理的总和，是社会意识的一种形式。可以说，我们全社会的保险意识还是处在启蒙状态，是较为薄弱的。主要表现在五个方面：一是领导阶层还未真正把保险摆上位置，对保险的经济补偿职能缺乏充分的认识，如在七届人大一次会议通过的《中华人民共和国全民所有制工业企业法》中，就没有把保险引进承包，作为风险管理的手段加以要求。为保险业发展奠定基础的《保险法》迟迟不出台。二是一些行政管理部门曲解保险的职能，觉得“办保险有钱赚”，不遵守《保险企业管理暂行条例》关于经营保险业务的各项规定，出现了不按法律乱办保险的倾向。三是有些基层干部认为参加保险是“额外负担”，“抓保险是替保险公司做工”，未能把保险当作关心群众生活，保证商品经济稳定发展的经济措施来抓。四是有些企业认为参加保险“吃亏”。有的承包者只顾眼前经济利益，觉得交保

费是“自掏腰包”，影响眼前利益，看不到无保险保障，一旦出事经济损失无法补偿的后果。五是群众还相当普遍地存在着侥幸心理和“大锅饭”思想，认为灾害和意外事故不一定降到自己的头上，参加保险是交“冤枉钱”，即使降到自己的头上，也有政府救济，用不着担忧。因而不积极参加保险，有的把保险收费当作乱收费、乱摊派，向报社、电台和党政领导告状。

要提高全社会的保险意识，就要把广大人民群众散乱的、不全面的、自发的保险感、保险观念提高到共同的、典型的、全面的、自觉的、有科学根据的水平。要达到这一目标，需要多方面的努力。首先要强化保险宣传，提高群众保险意识，这是促进保险业务发展的有效途径。从理论上讲，把保险宣传作为展业的开路先锋，是继承了我党的优良传统和作风。在革命战争时期，我们党做群众工作都是把宣传工作摆在首位，称为“旗鼓在前”。随着形势的发展，保险宣传必须提高到新的高度，从宣传保险意义和作用入手，运用报纸、电台、电视台等社会舆论工具，进行有声势、有规模、有影响的宣传。要结合理赔工作，利用各种典型案例有针对性地开展宣传，提高群众的保险意识。更重要的一点，就是保险部门应沟通同党政领导的联系，勤请示，多汇报，增强党政干部的保险观念，理解保险，支持保险，亲自抓保险，开创保险工作新局面。

三、加强管理，提高效益

效益问题是一切经济工作的出发点和归结点，也是衡量领导活动好坏的一个重要尺度。保险作为国民经济的组成部分，

作为商品经济的配套工程，提高经济效益十分重要。

保险的经济效益，就是要以较少的费用支出，承保更多的财产，提供更大的经济保障。它包括保险社会效益和自身经济效益两方面。两个效益是辩证的统一体。保险自身经济效益是社会效益的基础，是社会效益的前提和实现条件。保险企业经营不善，长期亏损，自身经济效益很差，就必然失去发挥保险经济补偿这一社会效益的物质基础，企业就没有活力和后劲，更没有在多家办保险开展激烈竞争中生存的条件，最终会制约保险事业的发展。保险要成为商品经济的配套工程就是一句空话。

当前突出的问题是经营上的“两个大锅饭”，影响了保险经济效益。保险现行的体制是统一经营，吃“两个大锅饭”：一是保险企业吃国家的“大锅饭”。加上现在实行全国和省级公司二级核算，市、县基层公司又吃省公司的“大锅饭”；二是企业职工吃保险企业的“大锅饭。”正是“两个大锅饭”，带来了种种弊端：基层公司处在无权、无责、无利、无承担风险的“四无”状态，企业就没有压力和动力。企业经营好坏，经济效益高低与基层公司关系不大，会导致“二重二轻”：重展业，轻管理；重赔偿，轻核查，导致该赔的赔了，不该赔的也赔了，严重影响了保险企业的经济效益。由于企业在分配上吃“大锅饭”搞平均主义，保险干部、职工处于松弛、游离状态，结果是发展业务多少，赔多赔少与本人经济利益不相关，这就不利于提高经济效益。

要提高保险企业经济效益，必须全面加强经营管理，如强化计划管理，加强展

业、承保、防灾、理赔等业务管理，合理利用人、财、物等等。但最为关键的是，打破“两个大锅饭”，深化保险体制改革。第一，要简政放权，增强基层公司经营自主权，先改二级核算为总公司、省公司、市公司的三级核算。第二，推行经理负责制和承包经营责任制。把承包机制引进保险企业，实行级级承包，最基层承包体为县级公司。把基层公司推到自负盈亏的境地，企业才有压力和动力。对承包经营的企业要实行“三高”政策：即高效率（干部职工工作效率高），高效益（保险企业经济效益和社会效益高），高分配（干部职工的工资和企业的经济效益挂钩，企业经济效益提高1%，工资增长0.5—0.8%），高效率是高效益的基础，高效益是高分配的基础，而高分配则是高效率和高效益的动力，它们之间是相互依存，共同发展，缺一不可的。而要实现高效率、高效益，就必须提高干部职工的思想政治素质、文化素质、业务素质和身体素质。与此同时，要把竞争机制引入企业和企业的领导班子，搞好经营承包责任制，既要打破大锅饭，又要搬掉铁交椅，既要使企业的干部和职工感到有奔头，又要有危机感，以改变干好干坏一个样的状况。

从目前的情况看，承包内容可搞“四定二挂”。“四定”：一定保费收入增长率，二定正常赔付率（指无大自然灾害或意外事故），三定四项费用率，四定利润增长率。“二挂”：一是企业利益与经营的经济效益挂钩，二是干部职工工资和奖金与工作实绩挂钩，多劳多得。

四、用活保险基金， 增强保险活力

发展商品经济当前最突出的问题是资金匮乏。而暂时闲置的保险基金是商品经济所需资金的重要渠道。因此，运用保险基金收入与支出间的“时间差”搞投资势在必行。

保险基金一般由两部分构成：一是各种财产和意外险的准备金；二是保险公司代保户储存的，在保险期满或中途退保时需返还给保户的人寿保险准备金。人保公司属于金融企业，国际上把保险同银行、信托视为金融界三大支柱，既是金融就应参加融资，把保险基金用好用活。因为资金的生命在于运动，只有通过运用才能增值。参加融资的保险基金，其利率或收益率应高于人民银行规定的利率。从保户的角度来讲，参加还本的人寿保险的利息必须高于银行存款利息，保险才有吸引力。而利息的提高也有赖于保险投资收益。可见，保险公司把资金用活了，既可支持商品经济的发展，扩大保险公司在社会的影响，又可使保险后备基金不断得到增值，增强保险公司的偿付能力，以适当降低费率，减轻保户负担。同时可以不断推出为社会所需求的新险种，形成良性循环，确保人保公司在多家激烈竞争中立于不败之地。从外国情况来看，运用保险基金也是相当普遍的，一些外国保险公司往往是依靠投资的盈利来弥补经营业务的亏损，增强竞争力。这是值得我们借鉴的。

保险基金要活用，关键要理顺两个关系。一是理顺保险与财政的关系，现在的

情况是，财政部门把保险视为财政资金的一种积累手段，把保费的结余视为盈利，因此保险税率定得很高，保险公司要向财政交纳的各种税有：营业税5%（按毛保费收入计），所得税55%（按保费的结余部分），调节税15%，累计征税率占利润的70%以上，比资本主义国家保险税率高出很多，与工商业相等，但保险公司留利比工商企业低得多，国家没有关于保险公司运用保险基金搞投资、贷款的立法，这也不利于搞活资金市场。二是理顺保险系统内部上、下级公司的关系。过去，市、县两级公司没有投资权，今年市公司虽然有一定的投资权，但无投资机构，上级公司又统得太死，投资项目需上报批准后才能安排，而且对投资金额也限制过死。由于基层公司运用资金没有自主权，无法对地方经济发展提供资金支持，势必影响地方对发展保险事业的积极性。

保险基金是属于保户的，是在承担重大责任下的备付资金，保险基金这一特性决定了其运用的特殊性——不同于财政资

金，也不同于银行信贷资金。因此，我们要用活保险基金，必须解决好几个问题：第一，国家应考虑修改保险税制，把所得税税率降至30%左右，并且免除15%的调节税。第二，扩大市级公司投资自主权，除运用巨额资金（例如一百万元以上）需上级批准外，一般数额资金（一百万元以下）的运用，市公司有权掌握，安排投向。还要逐步给县级公司下放投资权。第三，保险资金运用必须坚持安全、分散、短期、效益的原则，特别要注重投资效益，就此可考虑“两个投向”：一是用来购买股票、债券；二是直接投资，支持地方发展商品经济，地方政府尝到保险的甜头后，反过来支持保险，亲自抓保险，促进保险业务发展。第四，尽快成立市级公司投资机构，加强投资管理，避免盲目性和随意性。健全财务管理制度，保证保险投资工作的健康开展。

责任编辑：石 成

沿海经济发展战略 与保险业发展

——对中山市保险事业发展趋向的探讨

简庆华

中山市的保险事业，从一九八〇年十月复办以来，已经走过了八个年头，保费收入从当年三十四万元，实现了翻五番，去年收入达两千多万元，显示了方兴未艾的势头。在国家实施沿海地区经济发展战略的情况下，我市保险业面临着新的形势。如何确定保险事业在经济发展新战略中的社会地位以及探讨保险参与社会主义商品经济循环，已经成为不可避免的新课题。

一、中山市保险事业发展的 路子是怎样走过来的 (回顾与反思)

在党的改革、开放政策指引下，我市保险事业从无到有，从小到大，在实践中逐步发展起来，已经初步发挥了保险的职能作用，收到良好的经济效益和社会效益。一九八四年十二月，我市成立了保险促进委员会，运用这种组织形式，既发挥了地方党政领导的政治优势，又充分发挥了保险行业的经济优势，共同促进保险事业向

广度和深度发展。

中山地处珠江金三角，毗邻港澳，商品经济发展迅猛。八年来，经济结构从单向型到多样型(综合型)、从内向型到外向型逐步转变，农村从小集体到千家万户的联产承包责任制，工业从吃“大锅饭”到分灶吃饭，所有这些转变，使各行各业都急需得到保险保障。我们按照改革的需要，从实际出发，冲破现行体制的束缚，运用保险促进委员会的组织形式，使保险业从广度和深度服务于商品经济的发展。

保险促进委员会成立几年来，我市保险业前进了三大步。从实践和经济效益的检验中，我们认为，几年来摸索发展保险事业的路子是走得对的。首先是在机构上，我们根据中山市不设县、不设区的具体实际，对市属三十二个区镇采取分片设点和管理，在五个重点卫星镇设立保险办事处，由办事处管理邻近几个保险站。五个办事处，其中有四个的保费收入均突破百万元，目前已成立的二十三个保险站也都能为当地群众提供方便的服务。

保险服务网点的从业人员既是业务

员，又是信息员、宣传员。这些从业人员接受保险公司和当地政府的双重领导。保险为群众，为地方政府分忧；地方政府也千方百计为保险事业发展撑腰。我们认为：正是这种与地方经济发展相融合的保险格局，有力地促进了我市保险事业获得较快的发展。

形势在发展，改革在深入，前进中又有新的情况和新的问题。尽管在实践中，我们已迈开了可喜的一步。但当前保险体制与沿海地区实施经济发展战略仍存在着许多新的矛盾，亟需我们研究新情况、解决新问题。

这些新的矛盾主要表现在：

(1) 中央实施沿海经济发展战略是以国际市场为目标，以外向型经济为导向。我市根据有利条件，已经有计划有步骤地参与国内外经济大循环，而保险业仍然未能完全适应发展外向型经济的需要。

(2) 我市向上级实行地方财政包干，必须有效地集中资金以加快经济建设。而现时保险体制，在利益分配上并没有给地方好处。这种未有照顾到地方利益的分配形式，影响了保险业的进一步发展。

(3) 金融业务交叉的出现，多头办保险将会给现时独家经营的人民保险体制造成巨大的冲击，使人民保险公司面临的新矛盾日益显露。

上述矛盾的客观存在，正待我们作出决策。我们认为：解决的办法是找出保险业与地方经济发展最佳的相容点，在相容点上建立起一种新型的具有中国特色的社会主义保险模式。

二、对今后保险发展战略的探讨

经济发展了，保险业也必然向前发展，这是我们的实践体会。如能坚持改革，在改革中解决前进中的问题，对保险事业的前景应是乐观的。要再发展，首先要在两个方面更新，一是观念更新，二是体制更新。

没有观念更新，要达到体制的变革将是一句空话。在我国，保险是一项新兴事业，有许多有利条件走新的路子，开创新的局面。

保险作为商品经济发展的产物，只有置身于商品经济的大运转，大流通，大循环之中，才有可能获得生命力，给自身开辟广泛的市场。从这个意义上讲，保险发展战略的核心应该是商品经济大市场观念。将我市保险业参与到本地区经济的小循环、全国经济的中循环以及世界经济的大循环中，变小生产的经营形式为现代化再生产的经营形式，勇于开拓，善于创新，这就是我们保险业寻求再发展的战略意识。

当然，更新观念，树立起鲜明地发展战略意识，如果没有得到体制变革的保证，也是寸步难行的。

体制变革根本一条就是要打破条块人为分割的弊病，在保险业与地方经济发展的相容点上建立起一种新体系。这种新体系的建立，从内部条件看有三种有利之处：一是有利于把保险企业本身的管理和经营统一起来；二是有利于搞活经济，充分发挥保险的职能效用；三是有利于调动企业内部的积极性。从外部条件看也有

利于处理好三种关系，即可以处理好与实行财政包干后的地方政府的（也就是利益分配的合理关系）；可以进一步理顺人民保险公司上下级之间的关系；也可以增强保险人与被保险人的相互关系。

建立社会主义保险保障制度是社会的一项公共事业，需要整个社会关心。因此，在构思保险发展战略上，显然应该将立足点放在建立和完善保障制度的轨道上来。当前，保险改革急需解决的问题是如何进一步与地方经济体制改革相配套，在抓经济效益同时，更要重视社会效益，使保险体制改革同步于地方经济体制改革。

按照保险发展战略的总体构思，在实践中实施过渡模式和目标模式是很有必要的。针对商品经济发展新动向以及市场的急剧变化，实施阶段性的保险模式，使保险业在新旧体制的过渡时期，能更好地适应客观经济规律的需要。同时，在过渡模式的实践中，可以更加准确地确定保险目标模式。这种目标模式基本上是建立起一种具有中国特色的、以法定形式与自愿形式相结合的、“金融型”与“财政型”相结合的新的保险经济补偿制度。

通过以上的回顾与反思，我们初步形成了对我市保险发展的新思路，这些基本构思如下：

一、针对我市经济发展战略是以劳动密集型产品为重点的特点，保险的险种结构也应作相应的战略转移，即改变现有的集中性业务为主的局面，向集中性与分散性业务相结合的结构过渡。

二、实施条块结合办保险。这样做有利于发挥两个积极性，即地方各级政府办保险的积极性和行业办保险的积极性，有

效地消除目前存在的条块分割所产生的弊端，使利益分配合理化。将块块的优势和条条的优势有机地结合起来，共同将保险业纳入到地方经济的循环中去，充分发挥保险的经济补偿的职能作用，造成一个真正的“事事保险”的经济环境，用保险促进经济的发展；用经济的发展推动保险的深入发展。

基于以上认识，保险业不仅在国内业务方面，还是在人寿险或者涉外保险方面，与地方均存在广泛的合作领域。在国内保险业务上，可以与地方组建共担风险、共享利益的相对独立的经济实体，并努力使其成为自主经营、自负盈亏的经济实体。人寿险方面，人身保险和社会保险实际上应该是一家，其目的都是向社会提供更多的福利保障。因此，人身保险和社会保险完全可以相互依存，相互补充，采取统一管理、分工合作、实行股份制、按比例分担风险、按比例分享利益的原则。在涉外保险方面，现在的问题是信息不灵，条款粗，欠缺监督。我市是对外开放城市，这些年来，对外经济日益蓬勃发展，这为开拓涉外保险带来了良好的机遇。只要我们注重捕捉信息，按照国际保险的惯例和对外经济市场的变化，及时建立和完善涉外保险法规，采取有效的灵活的做法，就可以吸引更多的保户，最大限度地提高承保率，在广度和深度上发展涉外保险。为此，可否让地方在港澳地区的办事机构代理涉外保险业务，按实际投保额提取一定比例的留成外汇。地方驻港澳地区办事机构信息比较灵通，对“三资企业”或者“三来一补”等对外经济活动关系密切，比较熟悉行情，合作办理涉外

保险的成功率也相对大一点，加上地方政府依据对外经济法规，及时加以监督，有利于促进对外保险业务的发展。这种合作关系，从实际出发，也比较适合开放地区采取灵活政策的需要。

三、应该用活保险资金。作为金融业的一个经济实体，保险公司完全应该运用好资金，一方面使资金在保证保险赔付的前提下，有的放矢地投放到社会扩大再生产上，促使商品经济再发展；一方面也增强保险企业活力，使保险业在日益激烈的金融竞争中立于不败之地。用活资金，实际上也是参与地方经济循环。商品经济发达兴旺，也必然给保险业带来一个稳定的广阔的市场。针对人寿险保费收入相对稳定的特点，从保费中提取90%的资金投放到地方经济循环中去，是有利的。在这方面，可以制定出用活资金的具体细则，并明确地规定资金运用中增值的分配办法。人寿险目前还不普及的原因之一是动力不足，吸引力不大。当务之急是解决保户保费的保值，同时也要解决资金如何增值问题。保险保值，某些方面可以参照银行现行的保值办法。应该讲保险在人寿险方面仍有较大潜力，关键是政策要有利于吸引保户和用活资金。在这方面与地方合作，最佳选择是将资金参股到地方银行

中，按股分红，使资金在运转中增值。

涉外保险的外汇收入，如果是实行“一刀切”的规定也是利少弊多。应该制定一些灵活措施，除了按国际保险惯例支付一些手续费外，对地方驻外单位的代理业务，如按实际投保额提取一定留成外汇，无疑可以调动各方面积极性，促进涉外保险业务的发展。

四、要尽快制定保险法规。保险法规的建立是保证保险体制改革顺利进行的必要条件。目前，由于保险法规的不完善，保险活动也受到了诸多限制。特别是反映在涉外保险上，条例欠缺，比如“三来一补”企业就没有具体条例明确雇主对职工的人身保险责任。随着对外开放，“三来一补”企业的职工人数越来越多，这部分职工的利益也急需需要保险保障。这一方面，我们可以参照香港的劳工法，制定出“三来一补”职工的人身保险专项条例。此外，对保户的合法权益，对股份合作、比例分红，资金实行信贷风险管理，保险保值等方面都可以制定出条例。在全国保险法未制定出台以前，地方似可制定一些试行法规，对促进保险事业的发展，无疑将起着重要的作用。

责任编辑：石 成

越是贫穷的地方,越需要保险

——清远市发展保险事业的体会

蔡森林

清远市包括六县(连山、连南、连县、阳山、英德、佛冈)、二区(清城及郊区),面积19002平方公里,人口320多万,1987年国民收入人均692元。我市地处粤北南岭山脉,大部分属于石灰岩地区,穷山恶水,十年九灾,造成长期贫困。暴雨、洪水、冰雹等大面积的自然灾害连年不断。1982年清远县遭受“百年一遇”的特大洪水灾害,全县有31个镇(场)普降大暴雨,使全县倒塌房屋68200多间,早稻受浸面积高达80%;全县人民经多年辛勤兴修的农田水利设施也遭毁坏,经济损失为24100多万元。又如1986年七号、十三号强台风及暴雨相继袭击阳山县,致该县的犁埠、新圩、水口、犁头、称架等13个区受灾。1987年,英德、阳山两县发生罕见的冰雹灾害。1988年佛冈县又遭暴雨侵袭成灾。这些严重的自然灾害都给国家和人民的财产造成了重大的损失,同时,也使人们认识到保险的重要性和必要性。

我市的保险事业从1980年以来,随着开放、改革方针的深入贯彻,城乡商品经济的发展,我市的保险业务也有了较快的发展。据1987年底统计,已开办了国内财产、人身及涉外保险共38个险种的保险业务,保险金额达30多亿元,

为我市的开放、改革提供了范围广泛的保险保障。特别是通过对大面积灾害的经济补偿,使人们提高了对保险的重要作用和意义的认识,群众积极参加保险。我市一个仅有9万多人口的连山壮族瑶族自治县,近年来保险事业发展尤为迅速。1985年成立县保险公司时,只办1个险种,保险费收入32万元,1987年经营的险种增至10多种,保险费收入增至110多万元,这个数目相当于该县当年财政实际收入的1/3。1988年保险费收入预计将达到140多万元,使全县人均16元。我市及各县、区保险公司,认真贯彻上级的方针、政策,对受灾的保险财产和人身保险的被保险人意外伤残或病故,都能迅速、合理地予以补偿。据1981年至1987年的统计,支付各种财产保险的赔款和给付人身保险金共计2460万元,使参加保险的受灾企业、家庭和个人,得以迅速恢复生产和重建家园,充分体现了保险对保障企业的生产经营,安定群众生活,从而稳定社会秩序发挥了积极的作用。实践证明,保险是利国利民的事业,越是贫穷的地方越需要保险。

一、采用保险的办法帮助受

灾群众摆脱生产、生活的困难，是一般救济性的资助所无法比拟的

每当群众受灾之后，各级地方党政领导，无不全力以赴进行救济，组织群众生产自救。但因限于国家财力，只能量力而行，地方政府和民政部门对此深感棘手。当群众参加了财产保险以后，情况就截然不同了。前两年，阳山县保险公司在当地政府的重视和支持下，发动全县农民参加家庭财产保险，成为全省第一个实行家庭财产保险统保县。1987年3月中旬，该县东山、七拱、新墟等9个乡（镇）遭受冰雹袭击，受灾保户9600户，大批房屋被损坏，县保险公司及时把赔款100多万元分送到保户手里，既安定了受灾群众的情绪，又减轻了地方政府和民政部门的压力。在全省扶贫工作会议上，把保险工作视为贫困山区扶贫工作的一条新的途径，阳山县保险公司被省人民政府授予扶贫先进单位的光荣称号。受灾保户也纷纷向县保险公司送去“保险解民忧”的锦旗。灾区领导也深有体会地说：“以前农村有灾必贫，现在有民政和保险结合起来救灾扶贫，从根本上解决了有灾必贫的难题。”

二、在深化改革中，企业更需要保险的保障

1986年，《广东保险展览》巡回回到韶关市展出。有一幅图表专门介绍清远县五家工厂（县氮肥厂、砖瓦厂、酒厂、二轻家具厂、家用电器厂）在1982年的特大洪水受灾前后生产对比的情况，观后令人印象深刻。从图表显示：县氮肥厂，洪水前

的4月份产值69.46万元，利润10.37万元，灾后经过一个多月的维修，到7月份产值已达57.2万元，利润6.26万元，磷肥产量也由灾前的月产5620吨，恢复到4400吨。又如二轻家具厂，4月份产值9万元，利润2.23万元，7月份产值为12.78万元，利润为3.39万元。镇属企业的家用电器厂，4月份产值23.68万元，利润0.94万元，7月份产值为33.62万元，利润1.32万元。这些数字说明，用保险的办法建立经济补偿制度是稳定企业经营的必要措施。三个月的时间不算长，企业在遭受重灾之后得以在短期内恢复，保险的经济补偿是一个重要因素；正因为有保险的经济补偿，才能使生产得以迅速恢复，并正常运转起来，工厂的生产计划不受影响或影响不大，使市场供应有所保证，特别是磷肥生产的恢复，对支援农村灾后生产自救的作用是应予充分肯定的。企业参加财产保险，不仅有利于企业自身的稳定，而且有利于稳定地方财政的收入。财政收入的主要来源是企业的税利。一个企业如不参加财产保险，发生灾害要恢复生产就会遇到困难。如连南瑶族自治县大脉山铜矿，地面财产参加了企业财产保险，井下财产因抱有侥幸心理没有投保。1988年5月间，该矿遭暴雨袭击。井下主坑道被淹，损失40多万元。因没有保险，损失无从补偿，无力恢复生产，欠银行贷款无法还，职工工资没有着落，更不用说交税了。所以，从稳定地方财政的角度看，同样越是贫困的地区也越是应该大力发展保险事业。用保险的办法保障企业的正常生产和经营，财政税收也比较稳定。保险确实“是国民经济活动中不可缺少的

一环”。

1982年发生在清远县的特大洪灾已经过去六年了。六年来，随着经济体制改革的深化，企业的管理体制有了很大的变化。在城市普遍推行以承包为主要内容的、多种形式的经济责任制，在扩大企业经营自主权的同时，由承包者承担各种经营的风险，自然灾害和意外事故风险也在其内。一经达成承包协议，双方都要依约办事。在承包期内，承包者只有把企业财产参加保险，才能在排除自然灾害和意外事故的后顾之忧的条件下，进行经营上的决策。这是责无旁贷，也是侥幸不得的。

三、结合群众需要，逐步 开办各种人身险，为 群众谋福利

近年来我市各县在发展各种财产保险的同时，人身保险也有所发展。据统计，已开办人身险18种，参加人数达70多万人。处理案件1480宗，给付保险金150多万元，使参加保险的死亡伤残者都能得到保险的合理补偿。如1988年7月27日，阳山县七拱供销社6名职工，在广西平乐县境内因车祸全部身亡，阳山县保险公司为此支付保险金35000多元。又如佛冈县烟岭乡姓范的农民，参加简易人身保险二十五年期5份，在交付第一次保险费5元之后，上山放牛跌伤致死，佛冈县保险公司为此支付保险金1750元。这两笔“雪中送炭”的保险金，对死者遗属无疑是个莫大的安慰。“保险是商品经济的产物，商品生产越发展，就对保险需求越迫切。”应当看到，随着商品经济的发展，山区人民对保

险也会提出各种要求。如农民群众患病，往往就会发生病贫交迫；如果主要劳动力不幸身故，就会发生各种困难。我们要从山区的实际出发，结合群众的经济承受能力，逐步开办符合山区群众需要的各种人身保险，使“千家万户帮一家”的人民保险事业，更好地为山区的千家万户服务。

四、为发展我省保险事业 提几点看法

一是加强保险宣传，转变观念，以此增强群众的保险意识。保险的作用意义本来是不言而喻的。在国外，保险已成为人民生活中必不可少的内容，而在我国还是一个新兴的事业。人民的保险意识十分淡薄，除了经济不发达的因素外，在长期实行产品经济的条件下，人们习惯了遇灾靠政府救济，企业损失靠财政核销。针对这种观念，要宣传在商品经济条件下，必须打破吃“大锅饭”的观念，对待自然灾害或意外事故所造成的损失，应该通过参加保险取得补偿。发展保险事业，也是对灾害或事故所致的损失按经济规律办事的方法。抓住这个要点反复进行宣传，转变人们的旧观念，提高人们的保险意识，这对发展我省的保险事业是具有战略意义的。

二是保险既是国民经济不可缺少的一环，必然与国民经济各个部门有着广泛的密切联系。保险工作涉及企业和群众经济利益，政策性很强。党政部门要加强对保险工作的领导，社会各界要大力支持，加上保险干部的努力，三者结合，才能把这项“利国利民”的事业办好，为国分忧，为民造福。

(下转第52页)

社会主义初级阶段的 保险业机制及其管理

张裕泉 邵学标

一、社会主义初级阶段的保险行业

保险行业是专门从事社会化保险经济活动，聚集、管理、运用、补偿社会后备货币基金的行业。保险既是科技进步、管理科学和商品经济发展的产物，又是发展商品经济和发展社会生产力不可缺少的经济保障手段。保险经济关系，归根到底是社会一定历史发展阶段上生产关系的反映。

当今世界对保险业的分类有商业保险和政策性保险。商业保险指人身保险和财产保险；而政策性保险指社会保险、农业保险或其它等。从社会主义初级阶段来看，这两种保险都对社会经济产生积极的作用。

现阶段由于我们“要把发展生产力作为全部工作的中心，是否有利于发展生产力，应当成为我们考虑一切问题的出发点和检验一切工作的根本标准”和坚持生产资料以公有制为基础，这就更要运用保险中既同我们的社会制度相通的“我为人人，人人为我”的社会化互助共济原理，又符合经济核算、价值规律的经济法律关系，来完善我们的社会保障制度和经济补偿制度，在发展社会生产力，稳定社会经济，维护社会安定方面起曲尽其妙的作用。

我国现阶段的保险业则应该是指整个保险事业，不应完全以盈利为目的，而以聚集保险保障基金，增进社会福利，维护社会安定为目的。而且是国家经济管理和社会管理手段，其作用对促进我国现阶段经济体制改革起配套服务的作用。

二、保险业的运行机制

保险业的运行机制从经济应用可分为危险承散机制、危险管理机制、筹集资金机制、经济补偿机制。

(一) 危险承散机制：是指保险业通过经营

管理承接被保险人通过危险管理后转嫁出来的危险，并分散危险，加强保险业经营稳定性的机制。

从宏观上看，社会存在的由自然灾害和意外事故引起的危险有其必然性和规律性，保险行业根据历史统计资料及用数学方法，能以保险标的的损失率或损失概率为计算基础，比较合理地组织社会成员在时间和空间上进行分摊。这是用广义上的社会性特定危险储蓄来解决社会存在的特定危险产生的结果，促进社会的稳定，保险业的经营符合社会需要安定的客观要求。

从微观上看，单个社会成员由自然灾害和意外事故引起的危险有其偶然性和不定性，出于对较大突发事故在经济上的忧虑，为了使生产经营和生活得到经济保障，有将偶然和不定性的危险通过平时支付合理费用转嫁出去的需要，使保险业的经营得以实现。

(二) 危险管理机制：是指保险业对社会上存在的危险和已经承保的危险进行科学研究和管理，指导业务经营，提高自身效益和社会效益的机制。

从宏观上看，保险业承保危险并不是简单地无所作为的在时间和空间上进行平衡。保险业专门从事危险承散、经济补偿工作和职业的社会化，一方面促使它在经营中对社会中存在的危险，特别是可保危险进行产生、预防和减轻的科学研究和采用相应的服务管理措施，另一方面使它能通过大量理赔案件进一步研究危险管理，促进社会危险管理水平的均衡化和不断提高。

从微观上看，保险业为了寻求自身经营的稳定、效益和发展，必然加强对保户的验险承保和防灾防损检查，重视防灾防损工作经验的推广应用，并以自己的危险管理知识，竭诚为保户服务。对被保险人来讲，除了有在发生特定危险后取得经济保障的需要，更有获得承保方在危险管理方面提供有效服务的要求，而且从企业信誉等

方面讲，后者比前者更重要，使保险业的危险管理成为必需。

(三) 筹集基金机制：是指保险业为了保证在时间和空间上履行经济补偿职能，在经营管理中积聚保险基金的机制。

从宏观上看，保险业的经营只有符合大数法则，才能保持保险经营的财务稳定，故此保险业的承保面必须广泛。没有广泛的原始保费来源，就没有保险业的财务稳定，这是其一。第二在历史的长河中，任何币值都会贬值，为了维护社会的整体利益和广大保户利益，保险业必须对积聚起来的保险基金进行安全有效的运用，使它们在运动中保值和增值，保证和增加保险基金的实际偿付能力。

从微观上看，被保险人只有向保险业支付了约定的保费后，才能取得保险保障，这是保险业积聚资金的原始来源。被保险人既要求支付的保险费合理，也要求保险业有充足的偿付能力，促使保险业在经营管理上处处维护被保险人的合法权益。

保险业的筹集基金机制由保费收集机制和资金运用机制构成。前者制约保险基金的原始来源，后者制约保险基金的保值和增值。保费收集要贯彻合理、公正、广泛，资金运用必需坚持安全、流动、收益三大原则。

(四) 经济补偿机制：就是保险业对交付了约定保费的保户在保险有效期内因约定危险产生的结果，按照规定给予经济补偿的机制。

从宏观上看，广大保户为处理将来可能发生各种特定偶然危险结果，通过保险业根据大数法则、价值规律集聚起保费货币资金，以备将来对这些成员中发生了约定危险的成员进行经济补偿，保障这些成员经济生活的安定，是在广大保户之间进行互助共济的社会性公益经济活动，是“我为人人、人人为我”的社会生产关系体现。保险业的社会化持续经营，就社会整体而言，保险实是为预定危险的发生及其结果的一种科学合理的经济准备和补偿制度。

从微观上看，社会上的每个成员只要就可能发生的各种特定偶然危险，支付保险业作为承担约定危险结果经济补偿责任对等的保险费，遵守应承担的义务，在这种约定危险发生后，就能获得保险业的经济补偿。这种补偿既不是救济，也不是施舍，而是自我价值的体现。现代社会不能

没有保险经济补偿形式。

以上分析是作为保险业在经济应用方面去分析的，现阶段我国保险业机制还应从体制上作更深一层的分析，作为系统保险机制的完善。

(一) 健全社会后备基金体系机制

在社会再生产过程中，不仅生产资料，而且劳动力和生活资料也是经常处于自然灾害和意外事故的各种危险之中，前者 and 后者的大部分有一个必要扣除问题，即使后者转变成个人消费资料后，也有一个保障补偿的社会需求问题。因此建立社会后备基金是任何社会都需要的，并且是一切社会稳定发展的重要物质保证。

长期以来，我国的经济实行“大统”、“大包”的产品经济和半自然经济模式，社会后备基金只是以国家财政后备基金一种形式出现，通常只是以备应付特大灾害，突然事变和经济发展严重失调之用，它对国民经济的发展起到了稳定器的作用。但由于财政后备基金的确定缺乏科学性、合理性、积累性和流动性，加上使用上的局限性、随意性和无偿性，所以注定它不能科学合理地承担起社会后备基金的整个责任。长期以来企业对由于灾害和事故造成的损失大都只能由财政核销，往往是恢复慢，见效差。

体制改革迫切需要建立多形式、多层次的后备基金，健全社会后备基金体系。根据世界各国的经验和我国实际情况，社会后备基金体系应该包括：集中形式的国家财政后备；自留形式的后备基金，保险形式的后备基金。

保险形式的后备基金有如下特点：

(1) 对被保险人来说，平时只要交付固定的少量保险费，就把特定危险转嫁给了保险业，一旦遭遇特定危险，可及时获得经济补偿，稳定生产秩序和正常生活，保障了被保险人的社会职能的发挥。

(2) 对整个社会来说，有了这种社会化的应付特定危险、专事经济补偿用途的保险基金，就提高了后备基金的合理性和使用率，并能充分运用它的时间差，促进社会的繁荣；稳定财政收支平衡、信贷平衡、经济秩序和生产秩序，促进社会的安定。

(3) 保险经济关系除法律另有规定外，都是一种对等有偿的自主经济关系，双方的权利和义务受法律保护，强化了被保险人的自我价值观，为社会成员真正成为一个独立核算、自主

经营、自负盈亏、自担风险、自谋发展的经济实体创造了条件，能调动和发挥各方面的积极性。

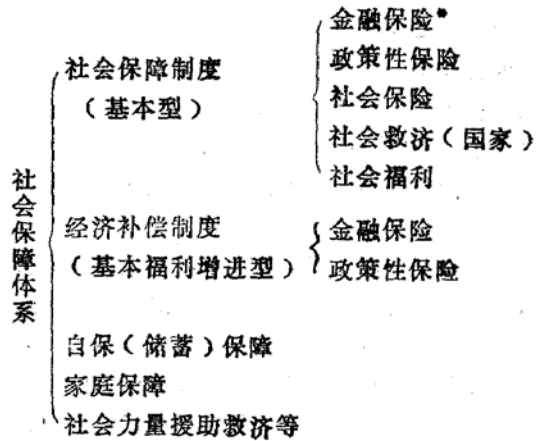
在现代社会的社会后备基金中，这三个层次的基金缺一不可，互为补充，组成一个完整的社会后备基金体系。保险形式的后备基金由于符合经济核算原则，价值规律原则和物质利益原则。所以在现阶段，它是科学合理地建立微观经济领域社会后备的好形式；是微观搞活，发展生产力，建立有计划商品经济的基础保障；是国家财政后备的必要补充。

(二) 完善国家社会保障体系机制

现代社会，社会稳定机制的主要内容是社会保障制度。它是一项不容忽视的社会制度和经济制度。长期以来我国在城镇实行国家包就业，实行传统的就业、福利和社会保障三位一体的就业保障制度，在农村靠土地解决农民就业的土地保障制度，社会保障分多个层次。社会保障体制的主体——国家保障，只是在国家职工和全民财产这一小范围内实行，而其它公民及财产的毁损则只能享受微薄的社会救济。深入一步，就是现行的国家保障也存在严重隐患。如社会保险方面，我国于1969年取消了社会保险基金全国统筹的办法，改为国家行政事业单位由财政统包，企业在“营业外”项下按实列支的办法。这样的社会保险制度对企业来说，实际上已改为企业保险列支制度，造成企业负担不均，产生许多虚假现象，无法进行经济核算。再由于长期采用现收现付，在广大职工呈年轻化时，没有积累这一特定用途的专项基金，形成当时国家财政的虚收和少支，现时财政负担加重，将来财政负担不了的局面。现行的这套国家保障制度，实质是政府社会后备行为短期化，给国家和企业带来的弊端是显而易见的。它助长了人身依附关系，阻碍了劳动力合理流动，不利建立劳动力市场；它影响了企业的生产和在职职工的劳动积极性，减低了企业活力，一旦企业生产经营出现问题后，难以向职工保证社会保险的执行。会带来诸多社会问题。总之，社会保障制度的不完善，已成为深化改革、发展集体经济和个体经济、推行自谋职业的障碍，必须对它进行重大改革。

现阶段我国的所有制结构是以公有制为主体，与资本主义社会生产资料私有制有本质的区别。我国社会保障所抵御的风险不单是劳动者的

风险，还有公有制财产的风险，即使对私有财产以及一些广义上的财产风险等，亦应主要通过社会化的专业经济补偿方式来保障。更何况我国的基本国情是人多国穷，国家没有经济力量实行全社会的国家保障，只能走共求社会保障的道路。据此，整个保险事业是社会保障体系的核心，是社会保障体制的主要形式，新的社会保障体系应该是：



* 金融保险为区别资本主义社会纯粹追求保险利润的商业保险而借用。

在新的社会保障体制下，关于人的保障，对劳动者来源，应当由用人方和就业方承担，而不参加劳动市场竞争，实行家庭承包的农民以及城乡自由组合谋生或自营人员，由于他们既是经营者，又是就业者，则应由自己承担，通过社会保险、金融保险等渠道实现；对其它人员则应通过社会救济、家庭保障、金融保险等渠道实现。关于财产的保障，应当由财产的占有或经营管理者承担，通过金融保险、农业生产合作保险等渠道实现。在社会保障风险主要转移到社会各种经济力量承担后，国家在新的社会保障体制中的功能将是担保和监督。

综上所述，现阶段的新的社会保障体制只能是以社会保险、金融保险组成保险保障部分为主体，以社会福利、社会救济、社会服务、家庭保障等为补充形式、多层次结构，并且这种新体制的运行将随着社会生产力的发展，国家财力的增强以及公民保险意识的普及与提高，分阶段分层次地逐步进行和完善。

(三) 为经济体制改革配套机制

我国经济改革的战略目标是建立符合社会经济发展并能大大促进社会生产力发展的经济体

制,保险行业,具有集社会经济力量来承担风险、分散风险,并对风险损失能及时经济补偿,具有稳定社会经济和生活、保护社会生产力,提供完善生产关系的调节功能,所以它具有为经济体制改革配套的机制,主要表现如下:

(1) 保险是企业独立,发展商品经济的必要条件。

全民企业随着经营权和所有权的分离,不应再吃国家的“大锅饭”,企业的独立核算、自主经营、自负盈亏迫使它从过去平静的政府附属物走进商品经济的旋涡,迫使它的经营者寻求对自然灾害和意外事故风险在经济上的妥善处理办法。在商品经济条件下,一方面企业经营者必定将经营管理中不宜自己承担或承担不了的危险,通过建立保险经济关系转嫁给保险业,解除后顾之忧,使企业经营建筑在较稳固的基础上;另一方面企业通过参加保险,提高企业信用,使企业在商品经济的竞争中处于能够公平竞争的地位。

(2) 保险是促进横向经济联合,发展多种所有制经济的必备条件。

横向经济联合是社会化大生产和商品经济发展的必然趋势,国家坚持在公有制为主体的前提下发展多种所有制经济是活跃市场、发展商品经济的既定方针。在商品经济条件下,不同形式的组合实际上反映了利益关系人的多元化,有关利益人在经营中处于利益分享、风险同担的地位。如果其中没有保险业的配套,这种组合将是一种不放心和不稳固的合作。保险业的这种配套作用,可用一个中外合资企业——浙江嵊县东方聚氨脂公司的破产来说明。该公司港方以39万美元从西德引进聚氨脂泡沫塑料和泡沫复合布两条生产线设备作投资,中方以厂房、场地、三通设施作投资,于1986年2月投产。保险公司曾多次派人去动员参加保险,港方考虑到机器设备的安全,在中方资产没有折价入帐的情况下,要求先保港方资产,但中方没有同意。1987年8月21日由于刚发好的轻泡沫塑料自燃成灾,直接经济损失超过104万元。企业由于没有参加保险,遭受的损失得不到经济补偿,于同年宣告破产。

在发展多种所有制经济中,保险也是吸引外资、改善投资环境的有力措施。按照国际企业界惯例,外国投资者总是愿意把自己通过管理不能防备的危险用付出合理费用转嫁给保险业的办法来保障投资的稳定经营,求得投资的安全和利

益。为来华投资的外商提供了国际市场上所能提供的全部保险保障服务,大大减少了外国投资者的顾虑,增强了投资者的信心。保险业在中间起到了改善投资环境的作用。

(3) 保险是改革劳动管理体制和人事制度,建立劳动力市场的先决条件。

在现阶段,要发展生产力,提高社会劳动生产率,就需要破除“铁饭碗”、“大锅饭”,允许存在一支一定数量的劳动后备军,建立劳动力市场,实行以提高待业、失业劳动者素质为中心的人员双向择优结合。提高就业者的人均社会有效劳动,增加社会总有效供给,进而逐步改善人民的物质、文化生活。另在《企业法》、《企业破产法》等条法实施后,在价值规律、竞争规律的作用下,迫使企业优胜劣汰,必然导致部分企业出现亏损乃至破产,势必会给劳动者带来失业风险。这对我国的基本国情人多、低素质、劳动力供求高度倾斜的情况,带来的风险不言而喻。据估算,仅全民企业中就有近2000万的富余职工需要重新就业;据统计1988年国家财政拨付企业亏损补偿445.83亿元,仅此就可见一斑。

三、现阶段保险行业的组织机制

保险行业的运行机制具有客观规律性,在商品经济社会,它可遵循之,而不可违之。现阶段它又具有潜在的外延机制,要在国家的社会和经济生活中充分发挥它的作用,必须摆正保险行业的位置,改善保险行业的外部环境,完善保险行业的组织体制,组织结构。

(一) 保险与财政、银行的关系

在现阶段,一切较大的金融信用活动纳入国家政策调控范围之内是必然的,保险行业的资金运用也必须服从于国家调控的资金市场。但仅凭保险经济活动中的金融机能而忽视保险的社会保障机能,把它纳入金融系统管理,并归人民银行领导显然是不贴切的。人民银行关心的是货币信用,信贷平衡,保险行业的危险承让、危险管理、经济补偿以及经营不善引起的不能及时赔款或无力赔款等问题,与人民银行所关心的问题相差甚远,而且从管理上看,把性质、业务、结构、职能截然不同的行业拉在一起进行管理,也是管不了和管不好的。随着我国有计划商品经济的发展,银行和保险的专业作用越来越大,管理工作更加繁重,为了管理职能的科学化、专业化,保

险行业的管理必须要与金融管理分开。

(二) 保险行业的组织体制和组织结构

目前国内有关保险的环境是：保险法制不健全，不能为保险事业的健康发展护航；国家还没有设立专门的强有力的保险管理权威机关，监管保险经济活动；国家对保险行业的活动范围不明确，在课税和资金运用的政策上也没有放宽，保险与财政、金融的关系没有理顺；群众和领导的保险意识薄弱，短期行为严重；单位、企业的危险管理刚开始，水平参差不齐，社会化程度低；近年来石化、民政、劳动人事、交通银行等部门已开展了部分保险业务，没有分保措施，也没有纳入统一监管，更没有做到专业管理，而随着经济体制改革的深入，《企业法》、《破产法》的实行，承包制的完善，公民保险意识的提高，企业和个人保险行为的需求增加，对保险行业的服务要求越来越高。为了使我国的保险行业真正承担起完善社会保障体系的重任，并与国民经济各部门的社会发展计划充分协调、配套，保险行业的组织体制应从建立一个具有中国特色的完整的保险保障体制来构思。鉴于保险基金是社会（国家）后备基金的组成部分，是国家财政后备基金的必要补充，所以现阶段的保险行业应是受国家调控，以国家保险公司为主，以其它地域性保险企业为补充的社会专业化经营模式，形成一个国家监管调控的适度保险市场。

四、国家对保险业的管理

国家对保险事业的管理，是指对保险业的监督。从世界保险史上看，各国政府鉴于保险业是特殊的信用企业，对国民经济稳定运行和社会安定有独特的社会功效，为了促进保险业的健全发展，自19世纪后半期起至20世纪初期，纷纷制定保险监督法，建立了国家的保险监督制度。目前世界上各国的保险事业都置于政府的监管之下。各国对保险业的管理，通常有下列三种：（1）公示方式；（2）准则方式；（3）实体方式。其中实体方式为大多数国家所采用；我国的台湾地区也采用这种方式。我国无论是从已经开始出现的保险市场或今后在对外开放、对内搞活中，必将适度开放保险市场的角度出发，还是从将来港、澳、台回归祖国来考虑，都必须加强对保险业的管理，并在管理中参考世界各国管理保险业的有用经验，制定实施适合我国国情的实体管理方

式。

对保险业以实体方式监管的主要理由是：

（1）确保保险业的偿付能力。保险业是进行危险承取、危险管理、筹集基金、经济补偿的特殊信用行业。它渗透社会各个领域，普及家庭和企业，一旦保险经营不健全或失败，将波及整个社会的经济秩序和人民生活，从而影响社会的安定。所以国家对保险业必须实行严格的管理。

（2）防止不合理经营。保险业通常设有固定格式的条款和费率投保人一般只有接受与不接受的选择。从我国国情看，人们的文化素质比较低，法制观念不强，群众缺乏有关保险的必要和充分知识。所以国家应该对保险业严密监管，随时检查纠正，维护被保险人的权益。

（3）防止不合理的竞争。目前国内许多部门和行业凭借特殊的社会地位乃至行政权力涉足保险业，在经营手段和方法上五花八门，而且开办的险种集中在所谓盈利大的险种上，到头来只能是肥了个别部门，损害了国家和群众利益。故国家必须加强对保险业的管理，既要为将来打破目前国家保险行政管理型的高度垄断局面，又要形成国家保险保障的合理组织体制，避免不合理的竞争；既要适当集中全国性的保险基金，以应付巨灾风险，又要形成与各地方利益相关的保险基金，切实解决经济补偿。

（4）控制保险业的经营成本（费用率）。保险业的业务除自办外，绝大多数是通过代理开展的，随着企业自主经营后对危险管理工作的重视，以提供危险管理咨询服务的保险经纪人也将出现。保险业的经营成本既要涉及许多代理、经纪人费用的支出幅度和合法化问题，也有一个总体综合费用率制约问题，所以为了维护全体被保险人的利益和国家利益，保险业的经营活动和成本有赖国家的严格监管。

（一）关于组织方面的监督

（1）申请设立审批许可制。保险业申请设立，必须具有一定条件。这些条件有属于法律方面的，如提供企业章程、业务经营方案及保险合同等；有属于财务方面的，如提供创业资本、流动资金或提交保证金的证明文件及资金运用方案；有属于技术方面的，如提供保费计算的基础及费率表等；有属于人事方面的，如经营业务的重要人员资历等。

（2）限制其组织形式。什么样的组织形式

可以经营保险业，各国规定不同，大多数规定只有股份有限公司及合作（相互）保险组织可以经营。究其原因：有限公司可减轻出资人的顾虑，容易筹集巨大资本；合作（相互）保险组织不易引起保险人与被保险人之间的冲突。由于我国现行的保险责任几乎包括一切自然灾害，远远超过西方国家中商业保险的责任范围，加上我国法制不健全，国内还没有公司法等组织法规，所以这是要认真解决的问题，问题的归结在于保险企业负有限责任还是无限责任。

（8）规定其专业经营和营业范围。为了确保保险业的经营稳定和便于监管，保险事业必须实行专业化原则：一方面其它行业不得兼营保险业务，另一方面保险业也不得经营保险业运行机制以外的业务。这也是世界各国普遍实施的管理内容。目前我国的保险法规中没有明确规定，也是其它行业涉足保险市场的一个原由。

（4）规定其开业资本。为切实保障被保险人的利益，保险业的开业必须有开业资本，并确保其补偿能力，应规定缴存保证金。

对保险业的组织监管，最重要的是资本和基金的提供。在我国由于保险事业几上几下，保险专业技术人员缺乏，为保证申请开业的保险业能科学合理地稳定经营，对保险业的重要业务人员及经营技术有具体要求，应在相应的法规中加以规定。

（二）关于财务方面的监管

（1）规定各种准备金的提存。一个有偿付能力的保险业，其资产数值必须大于它的负债数值，而负债项目中，则以各项准备金最为重要。各种准备金提存是否适当，关系保险业经营的稳定。所以国家统一规定各项准备金的计提方法和标准，是健全保险业财务的必要前提。保险业的法定准备金，根据国际上通常做法和我国实际，一般应该设：

①未到期责任准备金。是保险业的保险责任在会计年度决算时未尽责任的保费收入。它对财产类保险和短期人身保险设立。我国目前法规规定采用的总体半年平均法太粗，应改为月平均法或固定比例法为好。

②人身保险责任准备金。是为保证长期人身险给付而科学计提的保费收入。对长期人身险目前法规中只有理论上的提存定义，缺少实际可行的提存方法，应给予明确。

③总准备金。是为了应付大灾害和巨额赔付，调剂保险业各会计年度决算盈亏、保持偿付能力，保证保险业财务稳定而设立的准备金。它是纯费率的组成部分。我国目前已成文的总准备金提存规定，既无理论根据又不科学：第一它在整体费率上没有科学地反映出来，只是从年度结余中税后提存，直接受税收左右；第二它没有和费率结构、预定赔付率或净费率挂起钩来，使之成为税源。故此对总准备金的提存与经营的规模有适当比例，以保持偿付能力。

④巨灾专项准备金。是为周期较长的特定巨灾（地震、洪水、海啸）而结存的专项准备金。目前此项准备金没有单独设立，大部分以税收形式上交了财政，给保险和财政都带来了严重隐患，要切实解决。解决方法一是租一点放在总准备金内，在费率结构上加大总准备金的比例；二是单独设立，直接与费率挂钩。

⑤赔款准备金。是保险业对在会计年度决算前已发生的赔案应付的赔款责任及其理赔费用的估计金额。我国目前没有设立，企业又不能自立，为保证经营稳定和核算准确，应让企业设立这个科目。

（2）规定预定赔付率和费用率。预定赔付率和费用率的明确规定，是正确确定积累保险基金、核定保险费率、计算利益、上交税收的重要依据，也是提高保险事业透明度的具体措施。

（3）规定资产价值的标准。如果保险企业可任意高估其资产价值，则能表现出有偿债能力的虚假现象，使上述的规定各种准备金失去意义，最终将损害国家和保户利益，所以国家规定其资产估价方法，是管理保险业的必要措施。

（4）规定资金及责任准备金的运用。保险业资金及各种责任准备金的运用是否适当与有效，关系到保户利益及整个社会经济的安定与繁荣，故应对其运用范围和运用比率用法律给予规范。目前我国现行法规，没有明确规范，迫使保险资金单一成为银行信贷资金，使保险基金的实际偿付能力越来越低，侵犯了广大保户利益。而且在地方开业经营的保险企业不能正当合理地运用资金于地方经济活动，也不能造就保险与地方共存共荣的互补关系。国家要在立法和管理中加以解决。

对保险业的财务管理最重要的是规定和监督各种准备金的提存和运用。在我国目前情况下，

根据国家险种性质所制定的政策和费率组成规定的预定赔付率和费用率等对提高保险业透明度,适时调整险种费率,促使保险业独立经营和合理积累保险基金,发展保险事业,迅速建立起我国保险经济补偿制度具有现实意义。

(三) 关于营业方面监管

(1) 核定保单内容。为防止保险人以取巧条款的欺诈行为及维护契约的公正性,使保单的文字与内容,不致有含混、欺骗及误解和便于国家监管,国家应制定和核准使用标准保单及其它保单。

(2) 核定保险费率。保险费率是确保保户利益和保证今后偿付能力的重要项目。为使保险业健全发展,政府应根据险种政策规定费率计算公式,制定(核准)各类保险中主要险种的标准费率,一般险种的保险费率也应履行申报核定手续,便于保险业和保户的相互监督和执行。在真正的保险市场形成后,为鼓励建设性的费率竞争,可允许个别保险业采用比标准费率低的费率,但必须报送有关资料进行审批。涉外保险由于受国际保险市场费率的影响,拟应随行就市。

(3) 保险金额的限制。为保证保险业的财务稳定并增强其经营能力,促使危险分散,国家必须根据保险业的资本及偿付能力,定期核定和监管对每一危险单位的自留额。鉴于我国的保险责任中普遍带有巨灾风险,从技术上确定危险单位不现实,所以应以不考虑巨灾的方法来确定危险单位的划分。

(4) 经营状况的报告与检查。为了保障被保

险人的利益和维护社会安全,国家必须随时掌握保险业的经营状况。因此必须要求保险业定期(一般为季)将其业务及财务状况,按指定格式和项目书面报告主管机关。国家保险管理机关在必要时,应有随时派员检查、指导的权力。

(四) 关于清算方面监管

保险业因违反法令或负债过多等原因,而停业或解散时,国家应监督其清算。

五、保险行业的自我管理

保险业为了共同处理或解决在保险经营上所发生的困难或问题维护保险业的共同利益,有必要成立民间行业协会。协会通过会员共同协商,在不违反国家法令情况下,可制定协会内共同遵守的协定、规章,协调会员的行动,规范会员的行为,组织行业内的群众学术组织,并就保险学术、技术、经营管理或防灾防损等方面的研究和动态组织交流,编制行业统计资料等,并代表协会会员与国家管理机关对话,或接受国家管理机关委托,承担条款、费率、行业规划等方面的讨论,修改和制定工作。

为促进保险学术活动的开展,促进保险事业的健康发展,在保险企业的支持和行业协会的领导下,保险行业内外人员在自愿基础上组织民间学术团体,从事保险学术活动,解决保险理论和实践中的问题,是国家专业保险研究队伍的补充。

责任编辑:谭湛明

(上接第45页)

三是要加快保险体制改革的步伐。保险要为经济体制改革提供配套服务,同时也要加快保险企业本身的改革。保险是一门综合性的科学,需要多方面的人才。商品经济讲究竞争,企业的竞争说到底人才素质的竞争。从这个意义上说,完善保险业务的经营机制,培养各方面的专业人才,

这又是发展我省保险事业带有战略意义的措施,必须抓紧,迅速抓出成效。

四是要求落实省山区工作会议的精神。在发展山区保险事业和运用保险资金的方面,希望能给予优惠的政策,加快贫困地区的经济发展。

责任编辑:石成

关于保险体制改革的几个问题

伍博文

建国以来，我国保险体制经历了两次大变动：第一次是1952年从金融系统划归财政领导，直到1958年全国性的国内保险停办（60年代国内少数省市如上海、天津、广东等地也在财政领导下开办过短时期的地方性的保险业务）。第二次是1980年国务院根据国民经济调整改革的需要，批准中国人民银行的报告，在全国恢复国内保险业务，保险又回到金融系统来。两次领导体制的变动，基本上沿袭建国初期从苏联引进的统收统支的中央财政集中形式。这种体制束缚了保险业的发展，表现在：所有制结构上基本仍是垄断性的单一形式，这与我国目前多层次的社会经济结构不相适应；从经济决策结构来说实质上仍是政企不分，人保总公司集政策制订与业务经营于一身；在经济活力结构方面基本上还是由中央统收统支（特别是国外业务经营），没有将地方、企业和劳动者个人的积极性充分调动起来；在经济组织结构上是单向型的总、分、支公司的条条垂直经济关系，缺乏横向的经济联系和网络型的经济组织。

近年来，保险业在缩小财务核算规模、下放业务管理权限等方面也进行了一些改革，国务院在广东、福建两省还进行了试点：地方企业的国内保险业务由省级经营，由两地人保分公司代办。改革开放使我国保险事业在险种开发，保费收入方面都有较大的发展，服务领域和组织规模等都不断扩大，在我国国民经济发展和对外经济贸易往来中，发挥了重要作用。这充分说明我国保险事业在以社会主义公有制为基础的有计划的商品经济发展的条件下，有它强大的生命力。然而，我们必须清醒地看到，我国的改革开放，取得了许多重大的成就，但改革远未完成。保险业

体制要冲破旧有模式的障碍，依据我国经济的实际状况和发展要求，深化改革，使保险业的发展适应国民经济各部门进步的客观要求，必须有一个经过科学论证的体制发展方向。

根据《中共中央关于经济体制改革的决定》的精神，结合建国以来我国保险工作实践正反方面的经验，今后我国保险体制发展的方向应是以国家办保险为主，集体互助办保险为辅，建立中央和地方相结合、法定形式和自愿形式相结合、网络纵横的、具有中国特色的经济补偿制度。保险业要朝着这一方向改革与发展，有几个问题必须研究：

（1）在宏观调控上要改变中国人民保险公司目前实际存在的，既履行贯彻国家保险政策法规的行政职能，又是保险业务经营的经济实体这样政企不分的状态。按照国务院颁布的《保险企业管理暂行条例》和《中华人民共和国银行管理暂行条例》规定，国家保险管理机关是中国人民银行。但目前中国人民银行担负着对国家宏观经济管理与调控的任务，《保险企业管理暂行条例》颁布已四年多，事实上各级人民银行也没有多大的精力主管保险。因此，建立国家保险管理总局，在国务院直接领导下，接替中国人民银行，制定国家对保险发展的方针政策，批准保险企业的建立，指导和监管保险企业经营活动等很有必要。这对加强保险体制改革的领导，积极引导和鼓励农村集体互助合作保险事业的发展，协调保险收入结余分配上中央与地方的矛盾，组织保险业务经营的横向联系，监管和引导多元化保险市场的健康发展都有好处。

（2）作为农业大国，农业保险具有根本性意义。在以家庭耕作为主的农业生产条件下，农业保险是否由国家保险公司包办，是值得研究

的。因为，农业灾后完全依赖国家保险公司赔款，所引发的依赖心理，很可能导致农民放松生产管理，消极因素往往大于积极因素。而且，对农村大面积的自然灾害造成农业经济的损失，由中国人民保险公司去单独承担也是不切实际的。在目前税负沉重（海外保险企业所得税最高不超过当年盈利的35%，而我国保险企业所得税加调节税占当年盈利70%），保险基金积累缓慢，短期业务的各项准备金严重不足条件下，作为一个经济实体的中国人民保险公司，在资金上也没有能力承担这样巨大风险的补偿责任。虽然近年财政对农业保险经营实行政策性照顾——免征营业税，但从近几年中国人民保险公司在全国试办农业保险来看，每年赔付率都在100%以上。如1985年农业保险保费收入4329万元，赔款支出5264万元，赔付率121.5%。1986年农业保险保费收入7803万元，赔款支出10640万元，赔付率136.3%。1987年农业保险保费收入10028万元，赔款支出12604万元，赔付率125.6%。在年年试办、年年亏损的情况下，即便对农业业务实行税收上的照顾也没有实际意义。农村的保险业体制如不作根本性改革，我国的农业保险无法有大的发展。而且单独依靠国家保险公司承包自然灾害和意外事故损失的农业经济补偿制度，也是“一大二公”，吃国家“大锅饭”的历史重演，与近年来农村体制改革的精神是不相符的。所以，应该在国家办保险为主的条件下，采取引导和鼓励政策，发挥农村集体力量，支持农民在自愿的基础上，积极发展互助合作形式的农村保险合作社。合作社的保险基金主要来源于农民参加各种保险缴交的保险费收入，另一个来源是国家财政的投入（从外国来看，日本、美国、法国等发达国家以及一些发展中国家都对本国农业保险给予补贴）。目前我国财政虽然不能为农业保险提供更多补贴，但国家保险公司可通过接受分保和对保险合作社业务技术辅导的形式给予支持。这样既可以解决我国保险所有制结构上的单一化，让保险在农村的广阔市场上多种经济成份、多种经营方式一起上，促使保险向广度和深度发展。又可以发挥农民在受灾后与保险同舟共济，加强生产管理，提高生产自救的积极性。

（8）关于如何解决当前保险体制改革在宏观控制方面的问题。目前看来，一个重要的改革措施是下放保险的经营管理权限。为了发挥保险

工作中地方决策的积极性，使保险在地方党政的直接领导下，更能适应地方特点，中国人民保险公司省和计划单列城市分公司应下放地方（可继续挂人保分公司招牌），独立核算，分块管理。中国人民保险总公司集中管理国外业务（由各地分公司代理），接受各地分公司国内业务分保和组织相互再保险工作。这样可以在我国建成一个网络纵横，力量强大的保险网。

（4）保险税负与增强保险基金的积聚能力的矛盾问题。

保险基金是从社会总产品分离出来的一部分专项后备金，用以补偿社会发生自然灾害和意外事故的损失，特别是出现特大灾害社会受到震动时，要求保险通过经济补偿起到稳定社会的作用。因此，建立强大的保险基金，不但对保险企业的经济核算是必要的，而且对稳定国家预算，安定社会生活也是有利的。

但是，目前国家财政部门对保险企业课税过重，严重削弱了保险基金的积聚能力。根据财政部规定，保险企业的年度保费收入除了交营业税、提留未到期责任准备金、支付当年赔款（到期给付）和业务经营管理费用外，国家财政在保险当年纯收入中征收70%的所得税和调节税。保险企业利润留成为7%，而用于应付特大灾害事故的总准备金，只能在年度纯收入中提留23%，以广州分公司1987年自营国内财产险业务收入为例，年度保费收入为3002万元，防备特大风险的总准备金当年只能提留280万元（约占保费收入的9%），而当年提留的未到期责任准备金1600多万元，实质上是属过渡性的预提费用，用于调节当年利润，下年要转回作收入处理，不应视作保险基金积累。从上可见，保险公司保险基金在税负沉重的条件下，每年的积累是很微弱的，以此来应付台风、洪水、特大火灾等的赔偿，能力是十分薄弱的。

为了确保保险企业的财政稳定性，提高自我积聚能力，发挥保险的经济补偿作用，采取切实的措施，以增强企业活力是极为必要的。这包括缩小指令性计划、减免调节税、进一步扩大保险企业自主权等，使保险企业真正具有自我积累、自我改造和自我发展的能力。为改变财政部门对保险企业课税过重的现状，在目前国家财政有困难的情况下，要求大幅度减免税负是不现实的。根据国务院颁布的《保险企业管理暂行条例》规

定，同时经营人身险和财产险的企业，其实收现金资本不得少于人民币5000万元。对已实行独立核算的中国人民保险公司省级和计划单列城市的分公司，在达到5000万元保险基金积累前，应减收20%所得税，各分公司应将减税后增加的收入补充资本额。

(5) 各级独立核算的分公司间横向相互再保险问题。

保险企业的任务是承担和分散危险。保险业务经营的最有利条件，除了积极开拓业务，承保尽可能大的风险，并根据大数法则，精确计算损失概率，使风险的不确定性尽量化为相对确定外，承保的危险单位应比较分散，每个危险单位的保险金额不超过一定的限度（国务院颁布的《保险企业管理暂行办法》规定，保险企业对每一危险单位的自负责任不得超过实收资本加总准备金的10%）。但是，在实际经营过程中，往往碰到投保金额很大，危险又很集中的业务，而保险公司从它的经营责任感来说又不能拒保。解决保险企业承担巨额风险的一个途径是在国内（首先是人保公司各独立核算的分公司之间）开展横向的相互再保险，将危险分散，使保险企业不稳定的经营状况变为稳定。1985年人保公司在全国曾试行总、分公司三七分保的单向再保险，这只是行政性的安排，是在各分公司实行二级核算与自负盈亏后，解决总、省级公司的管理费安排问题，并未能解除各分公司承保的巨大保额和危险集中的压力。1986年全国保险会议决定，国内财产保险与地方“五、五”联保的办法，也只是解决中央与地方的保费收入盈余分配问题，办法规定保险公司各省（计划单列市）分公司的所得税按“五、五”比例上缴中央和地方财政，当年发生特大赔款，保险公司经营出现亏损后，亏损额按所得税的分配比例中央、地方财政共同负责弥补，这个办法也保证不了保险公司经营的稳定性。解决这个问题的办法是在各经济中心城市之间建立横向的相互再保险关系，通过自愿结合，签订合同，组成一至多个再保险集团，在互助的原则下，把超过自身力量所能负担的风险通过分保来解决。

根据《保险企业管理暂行条例》规定，人保公司还有接受其他保险企业的分出业务的任务，这是国务院赋予人保公司监督和稳定国内保险市场，在国内保险市场中发挥主渠道作用的一种重

要手段。人保公司接受其他保险企业的分保，应在各省、市及计划单列城市分公司进行为宜，这样有利于各分公司掌握当地保险市场动态，防止保险企业在开展业务中滥用不正当手段，如大量降低费率，提高手续费等进行恶性竞争，以引导市场健康发展。

(6) 通货膨胀条件下，如何增强风险承受能力问题。

从广州市的情况来看，预计到“七、五”计划的最后一年，年度保险费收入将超过8亿元，各项保险准备金的积累亦将接近3亿元（按现行自营与代办的经营方式并存来计算）。在目前出现明显的通货膨胀、市场物价上涨幅度很大的情况下，这么大笔的资金只是存入银行获取低利息，而不加以积极营运，资金的实际价值势必逐年下降。去年广州市零售物价指数上升39%，保险存款利息按长期性人身险准备金年利率14.94%、总准备金和未到期责任准备金年利率7.2%计，去年广州分公司的各项准备金存银行一年，从保险企业本身的经济效益来考核，它的实际价值就下降4502万元。这样下去，将严重削弱了保险公司承担风险的能力。在外国保险企业，资本收益和利息组成的投资收入往往比它的营业收益还大。为了加强保险公司经济效益管理，使它名符其实的成为一个经济实体，必须组建或保持现有的投资机构，办理各项保险准备金的投资营运，以解决保险基金的保值问题。通过投资收益，还可以加速保险基金的积累，逐步降低保险费率，减轻被保险人负担，增强保险公司的经营活力和竞争能力。

我认为，当前保险资金的投资方向是：①参与金融系统同业拆借。②购买短期债券、国库券和企业股票。③企业灾后恢复和设备更新改造的贷款。④企业防火和生产安全改造的贷款。⑤不动产的投资。⑥其他与保险发展有直接关系的收益大、安全可靠的中短期投资。

投资要考虑收益，投资也存在风险。由于保险资金的绝大部分是来源于保险公司的负债，如果投资出现大量亏损，势必影响保险市场稳定和社会的安定。因此，必需在确保风险最少的情况下争取投资收益。为了确保保险投资的安全，国外保险法很注意控制保险公司投资的条件和范围。例如投资股票，保险公司购买的股票必须是依法核准公开发行的，且发行股票的公司最近8

年的纯利润均要在6%以上。购入每一个公司的股票，不得超过保险公司所有资金及各项责任准备金的总和的5%，也不得超过该出售股票公司的股票发行总额的5%。又如参与放款，保险法规定必须以申请贷款的企业的不动产或有价证券作抵押。这样，由于投资分散，一个股票上市公司或贷款企业的破产，不会影响保险公司经营的稳定性。在我国的《保险业法》未有制订前，这些

投资安全控制规定是值得参考的。

为了实现保险业发展的总体目标和体制改革的方向，除了必须解决上述几个主要问题外，还要适当扩大分公司一级的人事管理、机构设置等权力。属计划单列城市的分公司，还应确保它们能执行省一级的经济管理权限。

责任编辑：郑英隆



建立我国农业经济补偿 保险保障制度的探讨

中南六省、区农业保险课题研究组

建立农业经济补偿制度是发展 我国农业不可缺少的重要环节

建国以来，特别是党的十一届三中全会以来，我国农业有了很大的发展。但由于我国农业受自然灾害的影响和制约较大，农业经济的不稳定也较突出，发展我国农业必须深化改革，靠政策，靠科学，靠投入，同时，还必须靠建立起农业经济补偿的保险保障制度。由于自然灾害是不以人们的意志为转移的，积极进行防灾补损，既是管理农业的一种科学办法，也是发展我国农业不可缺少的重要环节。

我国是个农业大国，幅员辽阔，各地的地理环境和气候等自然条件千差万别，既有优越的发展农业的客观条件，也有多种多样的自然灾害，特别是种植业，频繁的灾害往往造成农作物产量连续多年的不稳定。建国四十年来，我国在水利设施、农田基本建设等方面虽然做了大量的工作，增强了抗御自然灾害的能力。但自然灾害所造成的损失仍然是巨大的。据近二十余年的统计，我国16亿亩耕地，因旱灾和洪涝灾害受灾面积平均每年为6.4亿亩，成灾面积为2.6亿亩，分别占全国农作物播种面积的29.5%和12.1%。近七年来，水、旱灾害的受灾面积还呈上升之势。仅以水灾为例，1979—1986年间，平均每年受灾1.5亿亩，成灾面积平均每年7900万亩，与1970—1978年相比，受灾面积增加92%，成灾面积增加139%，成灾率增加11个百分点。据1950—1979年的有关资料初步估算，三十年来，全国粮食产量由于受各类自然灾害影响，每年平

均减产200亿斤左右。全国死亡牲畜每年平均在3000万头左右。其他农业、农房、农业生产工具以及农作物库存的损失也是很大的。农业产出是农民维持生活和从事再生产以及走向富裕的重要环节，一旦遭受严重自然灾害，就不能实现其产出或严重减少产出，加上我国现阶段农业经济基础还很薄弱，不仅直接影响农业再生产，而且直接影响农民的生活。有些贫困地区，往往由于一场严重的自然灾害，几年都恢复不了元气。显然，在当前我国农业的具体条件下，建立适合我国国情的农业经济补偿制度，不仅是发展农业必不可少的重要条件，而且也是安定农民生活的重要因素。近年来，我国农村进行经济体制改革，开始由自给经济向商品经济转化，出现了一些重点户、专业户、联合体，商品率不断提高，农业投入不断增多，农业生产承受的风险也更大（包括新技术、新品种的应用，价格变化等）。及时建立农业经济补偿保险保障制度，解除农民的后顾之忧，也是深化我国农村经济体制改革，发展有计划的商品经济，逐步实现社会主义农业现代化的重要条件和配套工程。因此，从我国国情出发，发展农业必须在充分发挥党的政策、科学技术和农业投入的作用同时，迅速建立起农业经济补偿制度，充分发挥其克服由于自然灾害给农业造成的困难，对农业的损失给予补偿的作用。从这个意义上来说，发展农业应靠政策、科学、投入和保险补偿四个条件，缺一不可，互相依存，互相促进。其中，政策、科学、投入属于生产概念，保险补偿属于保障生产概念。从这个角度来讲，发展农业必须实行生产、补偿“两手抓”，一

抓，农业才能持续、稳定地向前发展。

我国由于自然灾害造成的农业损失，过去较多的是采取农民自我补偿和政府救济的办法。农民在全年农业收获中留取一定数量的种籽和资金，购置必要的生产工具，在农业生产力水平较低的情况下，这种自我提留是很少的，不足以应付自然灾害，只能维持正常年景下的生活和再生产的需要，不可能形成强大的经济补偿能力。政府救济体现了国家对农民的关怀，是必要的，也是有效的。但由于灾害的突发性，往往造成财政上的被动，靠救济也不可能解决很大的问题。随着农村商品经济的发展，最好的办法还是大力发展农业保险，建立农业经济保险补偿制度，也就是按照大数法则和概率的原理，发动和依靠群众的力量，事先筹措和积累一批农业保险基金，用于对农业经济的自然灾害损失进行补偿，使农业经济得以稳定发展，使农民因灾害而减少的收入得到保障。这是一种科学的办法。目前世界上许多经济发达国家和发展中国家都把农业保险补偿制度一并作为年度发展农业计划中的不可缺少的重要环节。我们更应当这样办。

中国人民保险公司自1982年开办农业保险以来，七年多的实践，体现了保险补偿在发展农业中的作用，充分说明建立农业保险补偿制度的必要性和可行性。七年间，平均每年约为全国农村承担了2052亿元的财产风险和2750多万人的人身安全责任，支付赔款30.8亿元。例如对大兴安岭的火灾、浙江省的台风、广西壮族自治区的洪水、云南省的地震，支付了几亿元的赔款，有效地、及时地进行了灾害补偿。从中南地区来说，农业保险也是很受农民欢迎的。如湖南开办的森林火灾、水稻成本保险，广东开办的甘蔗、烟叶、养虾保险，湖北开办的耕牛、地膜玉米保险，河南开办的农房储金、麦场火灾保险，广西开办的鸡场、生猪保险，海南开办的橡胶树、胡椒保险等。七年来，全国共收入农险保费8.49亿元，支付赔款3.91亿元，对于稳定灾民群众的生产和生活，减轻国家财政和民政救济负担，都发挥了重要的作用。但由于农业保险仍存在许多政策问题尚未解决，目前农业保险仍处在试办和扩大试办阶段，经营农险业务的能力很不适应农业发展的需要。

为了建立农业保险补偿制度，做到生产和补偿“两手抓”，一齐抓，应当把农业保险补偿制度

纳入农村商品经济运行机制，作为各级党委、政府的职责列入农村工作的议事日程，统一计划，统一部署，统一管理，制订政策，对农业保险实行优惠和鼓励。为了建立国家农业保险基金，应当把农业保险基金包括在农业基金内，从中央到省、市、自治区和县一级以多种渠道层层建立农业保险基金。同时，从中央到地方，应在当地政府领导下，吸收保险、财政、民政、粮食、商业、农业、农行等部门参加，组成农业保险促进委员会，调动各部门的积极性，在人力、财力、技术等方面，推动和协调农业保险补偿制度的建立和完善。为了促进农业保险的发展，要加快农业保险立法，保障保险合同的正确贯彻执行，保障被保险人和保险人的合法权益。运用法律手段规范农业保险活动的行为，调整和约束人们在保险活动中的各种关系。

建立农业经济补偿的保险保障制度 必须实行扶持和优惠政策

由于农业经济的特殊性，农业保险不同于一般商业保险，建立农业经济补偿的保险保障制度必须实行扶持、优惠政策。我国农业生产水平低，农业经济落后，农业人均产值大大低于其它产业。农业人口占全国人口的80%，而所创造的产值只占社会总产值的30%左右。农业商品经济不发达，粮食商品率目前只有30%左右。农民的商品收入低，一部分农民还没有摆脱贫困境地。据国务院农村调查领导小组1985年对28个省、市、自治区的37422个农户典型调查，人均纯收入在300元以下的占总农户的47%。全国约有3/4的农户收入不多，除用于必需的生产和生活费用以外，没有结余或结余不多，有的尚有欠债。这一情况表明，当前农民支付保险费的能力是很有限的。

农业保险区别于其它财产保险的显著特点之一，是灾害机遇多，损失率高，是一种有生命力而受自然灾害制约较大的高风险的保险业务。因而保险费率相应高于其他保险业务是合理的，但这却引起了向农民收取的保险费也相应增多。由于农民的负担能力所限，为了减轻农民的负担，中国人民保险公司在1982年试办农业保险开始，就采取了“不赔不赚，略有结余，以备大灾之年”的经营原则和低保额、低收费、保成本的做法。但事与愿违，经过七年的试点实践，总的情况是

入不敷出。从1982—1988年，总保费收入3.49亿元，赔款支出3.91亿元，赔付率为111.9%，再加上营业费用，总共亏损9565万元。不但不能提留保险总准备金，也无法提留未到期责任准备金，这是完全不符合保险原理和保险经营原则的。因而不少地方出现了“多保多赔，少保少赔，不保不赔”的经营状况，以致农业保险业务一直在小范围内经营，发展缓慢。实践告诉我们，发展农业保险必须采取特殊的政策。回顾我国五十年代开办农业保险的实践仍然是值得借鉴的。当时我国保险业基本上是受苏联国家保险的影响，而对农业保险也仍然看到了它的特殊性，采取了一些特殊政策。财政部曾于1958年批转中国人民保险公司“关于1958年试办农作物保险的报告”中指出，“办理农业保险的要求，组织农民的钱，解决农民自己的困难，国家财政不要求在农村保险业务上提供积累，但是，希望通过试办，能在相当长的时间内，争取做到不赔不赚，以便能够长期办下去”。

由于一方面农民承受保费的能力低，提高费率农民负担有困难；另一方面人民保险公司仍处在创业和起步阶段，积累的保险基金有限，靠保险公司补贴也有困难，而农业保险保障制度又必须尽快建立起来，出路在于从我国的国情国力出发，借鉴国外一些国家的做法和五十年代的经验，由国家实行扶持、优惠政策：

(一) 农业保险费允许列入生产成本。农业生产不但和工业生产一样需要投入物资、财力、人力，而且是一种高风险的生产，保险费的支出应视同工业生产一样，允许按规定列入生产成本。

(二) 实行农业保险补贴政策。世界上许多国家对农业保险都实行了补贴政策，以减轻农业生产经营者的保费负担。比如日本政府对水稻保险费补贴58%，小麦保险费补贴68%；美国政府则补贴美国联邦农作物保险公司的全部经营管理费用。印度、斯里兰卡等国政府也同样实行补贴政策。至于补贴范围，可以首先考虑关系国计民生的主要种植业、养殖业。

(三) 免征农业保险的各项税收。农业保险已连年亏损，费用开支又大，加之我国农业保险刚刚起步，处于试办阶段，离开国家支持是难以大面积开展起来的。由于我国目前财力仍存在困难，可以先对农业保险免征各项税收，对农业保险免征营业税。1982—1988年，全国农业保险费

收入41.3亿元，减除赔款、税款、提留未到期责任准备金以及费用开支，亏损5.9亿元。如果免征农业保险的营业税，则可少缴2.06亿元，对补贴和减轻农业保险的亏损是有好处的。

(四) 为了鼓励各地开办农业保险，由保险公司改进农业保险的核算办法，将“暗亏”改为“明补”。允许保险公司从当年财产保险的保险费中列支一定比例如3%—5%的资金作为农业保险基金，用来补贴农业保险，由各省、市、自治区公司自行调节，专款专用。实现这些政策，从现象上看似乎减少了一定的财政收入，而实质上由于尽快建立了农业经济补偿的保险保障制度，国家财政相应减少了农业支出，在某种意义上说，也是增加了对农业的投入。同时，由于调动了农民参加保险和保险公司办理农业保险的积极性，必将促进农业经济补偿的保险保障制度的迅速建立，有力地保障农业经济特别是农业商品经济的发展，有利于稳定财政，也必然会相应地增加了财政收入。

(五) 实行地方性农业法定保险。实行法定保险是扩大保险保障面，分散灾害危险，降低保险费率的一项有效措施。国外一些国家采取由政府颁布法令实行法定保险。比如日本的“农业灾害补偿法”，苏联对集体农庄财产、农作物和牲畜等实行强制保险，使经营风险能在全中国或较大的范围内分摊。我国农业商品经济发展不平衡，可以在商品经济较发达的地区，对当地主要种植、养殖业实行地方性的法定保险，由地方政府颁布法令，交保险公司办理。保费可由地方财政与农业经济有关的经济部门、乡镇企业、农民个人共同负担，把财政支援、社会支持、农民互助等几个方面的力量更好地结合起来，使农业和农民获得基本保障。

合作保险是建立农业经济 补偿保险保障制度的基本途径

农业保险的标的是有生命活力的动、植物，农业生产种类繁多，客观上的自然灾害与生产者的经营管理、保险责任与非保险责任、灾害损失与非灾害损失交织在一起，构成了农业保险的承保、防灾、定损、理赔的复杂性。我国农村地广分散，交通不发达，农业保险关系到农民（被保险人）、保险公司、直接为农业服务的部门以及地方政府等几方面。为了减少灾害损失，防止遭

德危险，有效地发挥农业保险的经济效益和社会效益，合作办保险是个好办法。通过合作办保险、同舟共济，既可以把保险公司与农民及有关各方的利益联系在一起，有险共担，有益共享，调动各方面的积极性，又可以较好地解决农业保险展业难、防灾难、定损难、理赔难等问题。

合作办保险可以从实际出发，根据各地不同情况和不同保险对象，采取多种形式，不搞“一刀切”。

(一) 建立农业保险合作社。由农民自愿组织互助共保，属于当地政府领导下的集体经济组织，独立核算、自负盈亏，中国人民保险公司在业务上给予指导。这种形式，完全由农民自愿集股组成，需要中国人民保险公司通过分保给予支持。一般可以采取三七分保，合作社承担70%，保险公司分保30%。合作社的服务对象主要是农民家庭经济 and 村办企业，即村以下经济单位，经营范围以种、养两业保险为主，其收入主要作为保险责任准备金，其他除费用和作公益金外，也可以按股提取一部分分红。保险基金在保证赔付的前提下，可以向农业投资，其增值部分用于壮大保险基金，当年发生亏损，从保险基金中弥补。

(二) 由地方政府组织“共保”。采取由地方政府组织共保的形式，可以更好地使农业保险纳入政府工作议事日程，协调各方关系。所谓“共保”，就是保险公司与农业生产有直接关系的部门或单位共同办理农业保险。比如地方财政、民政、农业主管部门、农业银行等。保险费收入和支出均按比例分摊，当年结余属共保各方，并按一定比例充实农业保险基金。这种形式，基本上属于集中各有关力量，支援农业的一种形式，其实质是把一部分支农资金，通过保险的形式更好地加以体现。

(三) 保险公司与农业技术部门联保。农业保险技术性较强，包括承保、防灾、定损、理赔等方面。由于农业防灾在技术上是多门类 and 较复杂的，农业保险的定损理赔有很强的技术性，受灾后往往由于自然条件的变化和积极采取措施，可以避免或减少损失，同时，确定保险的赔款金额与利用价值和市场价格也有很大的关系。为了较好地处理这些问题，可以和农业技术部门进行“联保”，使农技部门的利益与保险利益联在一起，做到防赔结合，减少农业生产损失。在具体方法上，农业技术部门主要是投入技术服务，提

供防治劳务，当年保险费有结余时，保险公司根据结余的情况，按约定的比例分享利益，无结余时只付给一定的防灾补贴费。由于农业保险包括经济补偿和防治服务两个方面，应在保险费中增收防灾费，对保险标的实行“包防包赔”，农业技术部门除了收取防灾费外，同样分享当年的保险费结余的利益。这种形式，基本上是以保险公司为主，与农业技术部门结合。

上述合作保险形式，可以单独采用，也可以综合采用，即将合作社与“共保”、“联保”等两种或两种以上的合作保险形式相互交叉、混合运用。这更有助于把社会各有关方面的力量联合起来、统一起来，以更好地动员和组织农民互助共济。但在实践中究竟采取什么形式好，应从各地的实际出发，不必全国搞一个模式。

建立农业经济补偿制度必须发挥 人民保险公司的主渠道作用

我国农业保险补偿制度的建立，必须发挥中国人民保险公司的主渠道作用。世界上许多国家虽然经营农业保险的形式多种多样，基本上都是以专业保险公司为主体。我国实行有计划商品经济，任何经济活动，包括农业保险，都必须纳入有计划商品经济的轨道。一方面，要根据商品经济规律，严格按照保险原理办理保险，不能政企不分，更不能搞行政办保险；另一方面，遵照国家计划管理的要求，在保险经营上要加强集中统一，不允许盲目竞争，也不允许擅自乱办保险。具体在建制方面，以中国人民保险公司为主体，以农业保险合作社以及“共保”、“联保”等形式为补充。目前，中国人民保险公司已在全国农村初步建立了以县支公司为基础，以乡镇代理站为补充的保险服务网络；拥有一支9000余人的农业保险干部队伍；已试办了100多个农业保险种类，包括粮、棉、油、糖料、猪、牛、羊、鱼、家禽、林果等主要农产品保险；初步摸索和积累了种、养两业保险承保、防灾、理赔和经营管理的经验。作为全民所有制的国家保险公司，应把建立农业经济补偿的保险保障制度作为自己的职责，为农业撑腰壮胆，为国为民分忧。

(一) 管好用好农业保险基金。把全国和地方积聚农业保险基金作为专项基金，单独立帐，专项管理，专款专用，并允许在保证灾害补偿的

(下转第69页)

论在国营企业中建立 保险经济补偿制度

韩守谨 王宝华

党的十一届三中全会以后，使停办了20年之久的国内保险业务得以恢复办理。从1980年到现在短短几年间，国营企业财产保险有了迅速发展。以广东为例，1980年企业财产保险仅承保2121户，保险金额15.7亿元，至1988年已达31687户，保险金额625.2亿元。增长幅度分别为14.9倍和39.82倍。

从复办国内保险业务以来，国营企业对保险的需求，随着体制改革的深化，认识日益提高。但仍有相当部分的国营企业对保险尚未提高到对加强企业的风险管理的重要作用来认识。从已经参加保险的企业看，相当部分未有足额投保；从企业对待保险的态度看，省以下地方国营企业较省属企业积极，中央及部分省属企业投保积极性不高。由此可见，在国营企业中建立保险经济补偿制度的问题至今尚未引起应有的重视。

一、必须以理论与实践相结合，提高在国营企业中建立保险经济补偿制度的必要性的认识。

建国以来，对国营企业是否需要参加保险一直有争论。主要集中在两个问题

上：一是办保险稳定了财政还是“挖了财政一块”？在国家财政实行统收统支的年代，有人认为国营企业参加保险是“倒口袋”；在各级财政实行“分灶吃饭”以后，又把国营企业参加保险说成是“挖了财政一块”。尽管说法不同，其实质都是否定在国营企业中建立保险经济补偿制度对稳定财政的重要作用。二是在社会主义制度下，全民所有制的国营企业资产雄厚，发生灾害事故导致财产损失的承受能力强，还要不要参加保险。建国后，广东曾两次停办国内保险业务，都是在产品经济或“左”的思想影响下否定保险补偿作用的反映，有必要在理论上进一步搞清楚。

马克思主义经济思想中，对保险的必要性作过精辟的论述。马克思说过：“不变资本在再生产过程中，从物质方面来看，总是处在各种会使它遭到损失的意外和危险中，因此利润的一部分，即剩余价值的一部分，……必须充当保险基金。”这种保险基金，“甚至在资本主义生产方式消灭以后，也必须继续存在的唯一部分。”马克思的论述阐明了社会化生产过程中意外和危险客观存在和建立保险基金的普遍规律。无数事实说明，在生产或流通领域里经常发生灾害事故是不可避免的，难以预测的

灾害事故导致人民生命财产的损失是无法估量的。通过保险形式建立保险基金，对遭受灾害事故损失的企业或个人生命财产的经济损失给予补偿，才能保持生产和经营持续发展，确是社会化大生产的需要。例如：1976年，广州小百货批发商店一场大火，房屋全毁，损失高达数百万元。当时由于国内保险停办，财政无力拨补，被毁房屋经过8年才得重建。1982年5月，我省原肇庆、韶关地区部分县、市遭受了“百年一遇”的洪水灾害，其中原清远县受灾工商企业85家，由于参加了保险，取得了经济补偿八百多万元，使受灾企业很快恢复了生产。这两个例子充分说明了马克思对在社会再生产过程中建立保险基金的正确性，对在社会主义制度下国营企业建立保险经济补偿制度，从理论和实践上得到充分的论证。

从我国经济体制改革的实践来看，发展保险也是迫切的一项任务。在宏观方面看，经济体制改革的目的是在坚持以经济建设为中心，坚持四项基本原则，坚持改革开放的路线方针指导下，建立起社会主义有计划的商品经济新体制，不断完善经营机制，使资源优化配置，不断提高劳动生产率，发展生产，扩大经营，增产增收，提高社会和企业自身的经济效益，增加社会物质财富，保障社会的有效供给。要实现这个目的，运用保险这一经济手段，保障企业的正常生产经营秩序是必不可少的。在微观方面看，随着经济体制改革的深化，国家对国营企业采取一系列的政策措施，促进他们增强自负盈亏、自我积累、自我发展、自我约束的能力，更好地发挥其优势和主导作用。企业的生产

经营自主权扩大了，国家对国营企业实行经济承包责任制，企业的基本建设和生产流动资金，从财政预算拨款改为银行贷款，以及对企业实行利改税等。在保障扩大企业自主权的同时，稳定国家与企业的分配关系，建立起企业财务自理并承担一定风险的盈亏责任制。国家用经济手段加强对企业的管理，加重了企业的经济责任。作为一个企业的经营者，必须考虑把企业存在灾害事故的风险责任转嫁给保险公司，以保持生产经营的持续稳定性，正如财政部王丙乾部长所说：“今后企业要自负盈亏，企业也得考虑万一出了险的后路问题。他们不保险，无法经营，垮台是自食其果。”^① 国营企业是社会主义生产力的主体，国营工、商企业是商品生产、流通的最主要的直接承担者，是国民经济的主导力量，必须加强企业内部的基础工作，改善经营管理，开展技术改造和技术革新，充分挖掘内部潜力，发挥国营企业的生产优势，提高企业的经济效益。国营企业采用新设备、新材料、新技术，开发新产品，必然会产生相应的各种新的风险，对保险也将提出新的险种的保障要求，对建立保险经济补偿制度，保障新的生产力发展，更具有其必要性和迫切性。

总之，保险保障是经济体制改革的顺利进行的配套措施，保障企业安全生产经营，实现我国经济建设发展的宏伟目标，是国民经济活动中不可缺少的一环。在国家经济发展中发挥主体作用的国营企业尤应对保险在提高认识的基础上，抱积极的态度，按照国务院的指示，把保险经济补偿制度建立起来。

二、按企业不同的生产经营规模和经济条件，建立相应的保险经济补偿制度。

事实充分说明，在国营企业中建立保险经济补偿制度是完全必要的。但是，从企业的生产经营规模和管理风险的角度看，中央及省属大型企业与一般地方国营企业却有各自不同的特点。大型企业一般都由国家投资建设；建成投产后，有的国营大企业又是掌管一个门类的产品，因此成为整个国民经济中的骨干企业，是“四化”建设的物质基础。从一个行业来说，它的特点是经营规模庞大，资金雄厚，在全国或全省范围内点多面广，对风险管理都有一套较为完善的规章制度，安全设施也比较齐备。这些特点构成了大型企业具有较强的自保能力。随着经济体制改革的深化和生产的不断发展，企业资产的增加和更新，其自保能力还将进一步增强。一般地方国营企业则不同，企业资金靠地方财政自筹，生产经营规模较小，经受各种灾害事故的侵袭的能力较差。这类企业在商品经济的条件下，为了适应市场需要，扩大商品流通，因而增加了不安全的因素，然而其管理制度又不尽完善，事故频率普遍较同行业的大企业为高。一般都没有自保能力，需要保险公司为其撑腰。如广东省原阳江县经委负责同志说：“企业经营管理承包以后，利润包干了，企业发生意外事故损失，将无从补偿。虽然保险是自愿，但经委系统的企业是强制的。”这说明一般地方国营企业需要由保险公司组织保险基金建立起保险经济补偿制度，当灾害事故导致经济损

失时，取得保险补偿。我们认为按照国营企业生产经营规模和经济条件以及承受风险的能力，采用企业自保或由保险公司组织保险基金，建立不同方式的经济补偿制度，才能更切合实际地贯彻国务院指示精神。

三、从实际出发，以企业自保与保险公司集中经营相结合，建立适应各类企业的保险经济补偿制度。

综上所述，中央及省属大型企业与一般地方国营企业，由于资金、生产规模及管理水平等各方面存在的差距，对建立保险经济补偿制度应采用不同的方式。为了把保险的经济补偿制度能在国营企业中普遍地建立起来，我们根据企业的不同情况和要求，提出以下的设想和建议。

（一）中央及省属大型企业经批准组织的行业或系统实行自保。

首先，组织行业或系统自保，把保险的利益与企业本身的实际结合起来。根据一个行业或系统的具体风险和历年损失的数据，制订适合各个行业或系统的保险条款和费率，按照保险管理风险的办法，组织所属企业参加全行业自保。全行业自保有两种方式：一种是建立应付意外损失的基金，另一种是设立行业自保的保险公司。前一种是建立内部基金，资金来源必须是从税后利润中拨付。基金的收集由本行业的各个企业按营业额大小或责任（即保险金额）大小的比例交纳。后一种是根据行业需要，拨出一定的资金，向保险管理机关申请设立行业自保的保险公司。无论是哪种形式的自保，都要按《保险企业管理

暂行条例》的规定，确定自负责任限额。超过自负责任的部分，应向人民保险公司办理再保险，以便分散危险。这里必须强调的是，组织行业自保，也必须按照保险原理经营，以保证其经营的合法性与稳定性。

其次，人民保险公司对行业自保组织应给予技术上的援助。要按照《财产保险合同条例》有关订立财产保险合同的原则和权利义务的规定，结合企业需要得到保险保障的主要风险，帮助自保单位设计适合本行业风险管理需要的保险契约和条款；结合自有基金或资本的负担能力，确定每一个危险单位^②的自留限额；经详细测算，合理提取保险基金的比例；拟订保险基金管理 and 运用的办法，确定提取防灾、防损费用标准和使用范围；提高自保企业的经济效益和改善防灾设施等，以达到按保险原理经营保险的要求。

第三、国家保险管理机关要监督检查自保单位的经营情况，自保单位也应定期向国家保险管理机关汇报情况，报送业务报表，自觉接受监督。

综合以上三点，国家保险管理机关和人民保险公司，通过对自保单位的监督和帮助，使中央及省属大型企业能把保险经济补偿制度建立起来。通过具体实践，为在我国建立适合多种经济成份需要，具有我国特色的社会主义保险经济补偿制度探索一条新路子。

(二) 加强宣传，提高服务质量，修订保险条款、费率，扩大保险领域，为一般地方国营企业提供优质的保险服务。

一般地方国营企业经营规模较小、分散、面广。保险公司应加强保险宣传，运用大数法则原理，扩大承保面，组

织保险基金，对遭受灾害事故的企业，及时合理地给予经济补偿，保持生产经营的持续发展。对现行企业财产保险条款所订的保险责任，作合理的修订。投保人按其本身存在的风险要求保险人提供保障，并对保险人所能承担的风险按其需要有选择的权利；保险人所制订的保险条款和费率，要切合本地区和企业存在的主要风险的要求。我们设想把现行企业财产保险条款规定的保险责任，修订以火险为基本责任，其他的作为附加险种；另一种设想是现行条款不变，但允许投保人自行选择，使保险人承保的风险尽量适合各行各业的需要。保险费率的高低是以危险的损失概率的大小为依据的。修订费率的目的在于使企业合理负担。如果设想把保险责任分开为基本责任和附加责任，那么各种灾害事故的损失率，也应分别测算。为了使费率尽量接近各地风险损失率的实际，可以考虑以省、市、自治区分公司或市（地）分公司为单位进行测算制订，另给一定的增减幅度，报经批准后执行，以发挥保险费率的杠杆作用，促进被保险企业加强风险管理，减少事故损失，降低保险赔付率，以此提高保险的社会效益和企业自身的经济效益。

四、多方配合，加强管理，把在国营企业中建立保险经济补偿制度的工作落到实处。

田纪云副总理曾经指出：“开放、搞活是改革，加强管理也是改革，而且是难度很大的改革。‘七五’期间，在经济管理上，要加强宏观控制，要运用经济手段、

法律手段来管理经济，并辅之以必要的行政手段。”我们认为，保险作为一种经济手段，用来加强对企业存在风险的管理，保障企业安全生产和稳定经营。财政部门应当督促企业积极参加保险，根据《国营企业成本管理条例》的规定，把保险费列入成本，同时要修改依靠国家财政核销企业非常损失的做法。建议人民银行考虑修订贷款条例，在法制上规定国营工商企业贷款均应参加财产保险，在企业遭受灾害事故损失后，也不致影响贷款的偿还。总

之，既要积极支持，又要严格监督管理，使保险经济补偿的作用能在国营企业中得到充分的发挥。

①1984年2月18日，在听取中国人民保险公司汇报工作时的讲话。

②指保险标的发生一次灾害事故可能造成的损失范围。这是保险企业确定其能够承担最高保险责任的计算基础。

责任编辑：黄振荣



论开放我国保险市场

戈 剑

在国际经济贸易交往中，对外经济贸易的发展必然带动保险业的发展。同时通过保险服务，为发展对外经济贸易提供保险保障，促进对外经济贸易顺利进行，为国家增加保险非贸易外汇收入。当前，为了适应我省进一步对外开放和发展外向型经济的需要，使保险更好地为对外贸易和经济技术合作发展配套服务，研究开放我国保险市场的问题已引起社会科学理论界的关注。本文拟围绕这一问题作初步探讨。

(一)

数十年来，我国保险事业的发展经历了一个曲折的过程。1980年恢复办理国内保险业务，至今尚处在一个发展时期。近几年，随着广东省保险事业的发展和对外经济贸易交往的增长，全省的对外保险业务发展迅速。目前开办的险种已达90余种。省内各市都开办了对外保险业务，业务量平均每年递增20%左右。据统计，1980年保险费外汇收入为1300多万美元，1988年增加到8317多万美元。九年共收入保险费84317多万美元，除去赔款和费用开支15465多万美元，为国家创汇18852多万美元。形势是令人鼓舞的。事实上，保险在现代经济社会里不仅是一种经济补偿办法，而且是积聚和运用社会闲散资金

的重要渠道，特别是对外保险业务的保险费外汇收入，已成为一项重要的无形贸易外汇收入，受到了世界各国政府的普遍重视。所以，在国际经济贸易交往和经济技术合作中，无论买卖的双方还是合作的双方，都成了各国保险公司争揽业务的对象。从这个意义上讲，发展对外保险业务就是参与国际保险竞争。近几年来我省的对外保险业务实际上也就是在竞争中发展起来的。当前，发展外向型经济，引进资金和技术，在国际保险市场承保能力过剩情况下，我国涉外保险与港澳和外国保险公司的竞争必然存在，甚至会更加激烈。担心或惧怕竞争不仅无济于事，而且在意识和工作上容易处于被动地位，势必影响我国涉外保险的发展。我们认为正确的态度应该是认清形势，增强竞争观念，从优质服务 and 优越的承保条件两个方面增强对外竞争能力，保持在竞争中处于优势的地位，使保险更好地为实现我省经济发展战略配套服务。

(二)

为了使保险业在国际竞争中保持优势地位，世界上不少国家都是采取行政或法制措施，维护本国保险业的经济利益。在亚洲、非洲的一些国家采用行政法规规定

本国的进口货物必须在国内保险，同时以外汇管制手段予以控制，不准汇出保险费外汇等等，通过各种保障措施来抑制外来的渗透和竞争，以达到防止保险费外汇外流和扶持本民族保险事业的发展。近几年来，随着我国对外开放，引进外资和技术，在对外经济法规中，如《中外合资经营企业法》、《中外合作经营企业法》、《广东省经济特区条例》等涉外法规，都明确规定境内的合资、合作企业必须由我国保险机构办理承保。为了扶持我国对外保险业务的发展，国务院办公厅国办发[1985]81号文中，还明确提出“暂不允许外国保险公司来华开业”。实践证明，这些行政和法制措施对发展我国对外保险业务是起了重要作用的。

但是，也应该看到，由于当前国际保险市场的承保能力过剩，竞争更趋剧烈。港澳和外国一些保险经纪人和保险公司千方百计，采取各种经济手段，不顾我国有关的法规规定，与我方竞争。如有的外国保险经纪人充当“三资”企业的外方保险顾问，在承保谈判中，任意压低保险费率或扩大保险责任。去年惠州市一家外国某公司投资的养殖公司，便是通过雇请本国的保险顾问，把我保险公司的保险费率从4%压低2%，使保险费外汇减少了一半。港澳地区有的银行以保险归他们办理作为贷款条件，更多的则是用佣金、甚至回扣等手段，把我方承保的非水险业务挖走。去年香港一家保险公司就是利用它的银行关系，把原由我保险公司承保的东莞山庄酒店的保险业务拉了过去。还有的外国保险机构经纪人携带保险单据入境，直接招揽业务。我们认为，在剧烈的竞争中，为

了维护我国经济利益，在有关对外法规中，订明保险在我国办理，采用有力的保障措施是非常必要的。今后还须进一步完善并加强。但是，实际情况也同时表明，要在竞争中取胜，关键在于及时掌握外经贸的动态和信息，提供优质服务和优越的承保条件。今后应当广泛宣传我国涉外法规中的保险条文，积极争取外经贸部门和引进合资或合作项目的中方支持，主动提供优质服务，提高工作效率和工作水平。要充分珍惜和利用我保险公司的信誉及防灾防损服务的有利条件，保持在竞争中处于优胜地位。当前尤应注意我们内部兄弟公司之间的协调，对香港中资保险公司也应携手合作，一致对外，内外配合，增强我们对外的竞争力量，在竞争中发展我省的对外保险业务。

(三)

基于上述分析，我们认为，我国涉外保险实质上参与了国际保险市场的竞争。同时，我们所承担的风险，也需要通过国际分保，向世界各国分散风险，以求平衡风险，取得国家外汇损失的补偿。随着我国对外开放和沿海地区发展外向型经济战略的实施，以及金融市场的逐步放开，不少港澳地区和外国保险公司要求在我省经济特区以及广州市开设办事机构。在深圳经济特区已批准香港民安保险公司和平安保险公司（香港招商局和深圳市工商银行合股）设立分公司。我们认为，适时开放我国保险市场是竞争的必然趋势，对促进改善经营管理，增强竞争能力，发展我国保险事业有一定积极意义。但是，开放我国保险市场，特别是对允许外国保险公司来华开设机构必须持慎重的态度。因为保险

不同于银行。外国银行来华开设机构可以同时引进外资，而外国保险公司来华开设机构经营业务所赚的盈利，是分享我国的保险利益。目前世界上即使发达国家或地区，对在其本国经营业务的外国保险公司都是控制得很严的。例如居世界保险市场第二位的日本，在本国市场上的保险业务约97%都是由本国保险公司经营的，由外国保险公司经营的仅占8%。台湾省的保险市场，对外国保险公司的经营仅限于其本国在台湾省的投资保险业务。

我国的保险事业尚处在发展时期，就目前的情况来看，暂不允许外国保险公司来华开业的政策仍是适用的，其理由：

一是保险的偿付能力还比较弱。保险在我国是一个新兴行业，历史不长，而且发展道路曲折，基础是很薄弱的。虽说近几年来，我国保险业在改革开放中得到迅速的恢复和发展，但由于传统体制的束缚和影响，保险与财政、金融的关系还没有很好理顺，保险基金的积累仍受到高税率和限制保险资金运用等政策的制约。这不仅远远适应不了保险业务发展的需要，而且存在着保险业务愈发展，保险基金与保险在法律上承担偿付责任的实际要求差距愈大的尖锐矛盾。如果这些问题不很好地加以研究和解决，就匆忙地开放我国的保险市场，那么势必会影响我国保险事业的迅速发展。

二是保险法制建设尚不完善。保险是一种契约行为，就其经营的性质而言，有一定程度的射幸性，这一点，从国际上几乎每年都会发生几十亿甚至上百亿美元的保险诈骗案中，是可以看得很清楚的。因此，较之其它工商行业来说，保险业更需

要法律的约束。但是，目前我国保险的法制建设还很不完善，除了在国家或地方的一些政府法规和文件中有若干关于保险的内容外，能作为规范和约束保险行为的法律依据，基本上只有国务院颁布的《保险企业管理暂行条例》。而从这个《条例》颁布后的实践情况看，也同样存在着不完善的问题。法制是引入市场机制的重要前提条件，没有完善的法制，开放保险市场是不慎重和不明智的，其后果也是难以预测的。

三是保险经营管理水平还不适应。我国国内保险业务恢复至今只有十年，保险机构从银行分设出来也只有六年。因而在经营管理上，无论是人员素质，还是技术手段，都远远落后于发达国家以至一些发展中国家。此外，由于社会制度及传统习惯的不同，外国的保险企业惯用的压低费率、提高佣金等展业手法，在我国社会主义条件下，又是绝对不允许的。因此，要使我国保险事业在对外开放保险市场的条件下立于不败之地，还需要一个摸索总结和完善的提高的过程。

总之，我国保险事业的发展现有条件还十分有限，开放我国保险市场不能操之过急，即使今后允许外国保险公司来华开设机构，也必须服从有利于我国保险事业发展这一前提，有所选择、有所限制。我们认为：

1. 批准外国保险公司来华开设机构必须在制定完善的保险法规和建立健全保险管理机构的前提下进行。目前我国的保险法制尚不健全，国家保险法尚未制订，已经公布的有关保险条例也不尽完善。应尽快制订《保险法》以及有关对外国保险公司的管理条例。在保险法制和管理机关尚

未建立和健全情况下，暂不宜允许外国保险公司来华开业。

2. 从维护我国主权和经济利益考虑，对允许来华设立机构的外国保险公司应有所选择，原则上应限于那些政治上与我们友好，并且本身资信好的公司。注册资金必须存放中国人民银行，作为承担风险的责任准备金，以保证偿付能力。对其经营规模和业务范围必须严格控制，避免大量保险费外汇外流。业务范围以发展我国外贸服务为原则，以财产险为限，对责任险、人身险以及国内企业的人民币投保业务不得经营。经营范围以机构所在地为限，不得跨区域经营。承保必须用中国人民保

险公司的保险条款和费率，并严格按注册资本规定每个危险单位的风险责任限额，溢额部分必须依法向中国人民保险公司办理分保，不得自行向境外办理分保业务。

3. 加强对外国保险公司在我国经营活动的管理和监督。外国保险公司来华设立机构，必须依法向我国保险管理机关申请批准并向工商行政管理部门注册登记，才能取得法人资格和营业许可。其经营活动必须遵守我国政策法规，照章纳税，并向保险管理机关呈报年终决算和经营情况书面报告。

责任编辑：黄振荣

（接第60页）

前提下，对农业生产进行投资增值，不断壮大保险基金积累，增强应付大灾的补偿能力。

（二）负责制定农业保险的基本条款和基本费率。农业保险政策性很强，要坚持为农业生产服务、为农民生活服务的方针，维护国家和农民的利益。具体体现在合理制定保险条款和保险费率上。中国人民保险公司应负责这方面的工作，认真调查研究，制定好条款和费率，经人民银行批准后，付诸实施。同时，有权监督、检查执行情况。

（三）由中国人民保险公司负责指导、协调、监督各种合作保险并办理分保。农业保险合作社和“共保”、“联保”，都必须严格按照《保险企业管理暂行条例》规定，将30%的保险业务向中国人民保险公司办理分保。

（四）为了适应建立农业经济补偿制度的需要，中国人民保险公司应进一步加强自身建设，理顺内部关系。

目前中国人民保险公司的农业保险机构和农业保险人才远远落后于实际需要，要创造条件建

立各级专业机构，充实人员，加强培训，加强管理，提高职工素质，壮大农险干部和代理人员的队伍。从事农业保险工作，面广分散，生活较为艰苦，对在农业保险岗位工作的同志，在加强思想政治工作的同时，应允许对外勤干部实行岗位津贴等待遇，以稳定农业保险干部队伍。

同时，要改革管理体制。把原来以条条管理为主的农业保险隶属于地方性业务，实行独立核算。核算单位定在县级机构。核算单位之间允许互保，上下之间采取分保的办法，保持经营稳定。要进一步端正经营思想，牢固树立为社会主义农业服务、为广大农民服务的思想，切实做到取之于农，用之于农，取信于民，造福于民。要不断建立和健全各项规章制度，提高农业保险管理水平，提高承保理赔质量，努力配合各方面做好防灾防损工作。要调整保险种类结构，适应农业商品化、现代化的发展需要，不断扩大服务领域，大力拓展以农业集约化规模经营为保障对象的险种，更好地为发展农业商品经济服务。

责任编辑：谭湛明

谈我国养老保险制度的改革

老 洪 度

我国养老保险制度有个建立和发展过程。新中国成立以后，国家于1951年颁布了《中华人民共和国劳动保险条例》，1953年以后根据国家的承受能力又陆续作了若干的修改，扩大了劳保的实施范围。1978年6月制定了《工人退休退职的暂行办法》和《关于安置老弱、残干部的暂行办法》两次放宽了退休条件，提高了退休待遇。1982年2月，国务院公布了《工人职员退休处理的暂行规定》，1983年1月，对建国前参加工作的老工人的退休待遇又再作提高。党和政府尽了最大努力减轻了职工生活上遇到的困难。改革开放以来，随着经济的发展，我省在力所能及的范围内对离退休职工又多次增加了一些生活费用的补贴，以减弱物价变动的压力，在一定程度上保证了离退休人员的生活需要，因而对社会的安定团结起了较大的作用。

但是，随着改革开放的深入和经济的发展，我国的养老保险制度亦暴露出不少问题。不论在具体政策、普及范围、条款办法、业务管理素质、资金筹集、管理运用增值等方面，都存在着与开放改革不配套的情况。主要表现在：

1. 忽视了人口老化问题，超越了国家的承受能力。过去，实行积累基金由工会统一调剂使用，“文革”后改为由企业现

收现付在营业外税前列支的办法，这实际上是两种投入形式：即国家直接投入（国家机关事业单位部分）和间接投入（全民企业部分）都由国家统包，个人没有任何缴纳义务。我们认为，这样做没有考虑国家的承受能力，开始的十年八年退休人员不多，国家的负担还不重，问题没有暴露。随着时间的推移，人民生活水平提高，医疗条件改善，计划生育政策实施，我国人口平均寿命逐年增加，人的生命周期变动，人口老化的负荷就显得越来越沉重了。根据专家们的预测，我国在1982年第8次人口普查时65岁以上人口为5000多万，占总人口的4.9%，60岁以上人口为7800多万，占总人口7.7%，尚属成年型人口国家。但从发展趋势看，我国人口老化问题将越来越突出，据有关方面预测，到2000年，我国65岁以上人口将达9800多万，占总人口的比重7.4%；60岁以上人口将达1.34亿，占总人口的10.7%，开始成为老年型人口国家。到2025年，60岁和65岁以上人口将分别达到2.87亿和1.92亿分别占总人口的20.8%和18.6%。根据1987年我省对人口抽样调查推算，60岁以上老人已有580多万，占全省总人口的9.02%；广州、佛山、江门、韶关、惠州、肇庆、汕头、潮州等市及四会县60岁以上老年人

口已占当地总人口的10%以上，成为老年型市、县。上述数字，显示了我国人口老龄化的特点：一是速度快来势猛，二是发展不平衡。老龄人口的增长，意味着财政负担的加重，而我国近十年来，财政年年赤字。据有关资料显示，1989年我国财政预算赤字达350亿。我国人口老龄化趋势，势必使财政不堪重负，将可能成为难于解决的社会问题。

2. 未能实现养老基金的投入与产出相平衡的良性循环。过去的养老制度，没有为未来一代老年人积累养老基金，负账过多。据广东省劳动部门有关资料显示，到1990年，我省离退休职工的人数将达200万人，即使按现行办法，离退休职工平均月领167元的不变值计算，年产出为： $167元 \times 200万 \times 12个月 = 40.08$ 亿，而现行办法暂定退休人员由企业月交退休基金每人80元计算，年投入为： $80元 \times 200万 \times 12个月 = 7.2$ 亿，两者对比，缺口达32.88亿。这部分缺口，则全部由现在在职职工的统筹养老基金中移补，采取“寅吃卯粮”的办法。这种办法不改革只会使我国养老基金的投入产出循环呈现出不断恶性重复的症状

(二)

改革现行养老保险制度势在必行，然而改革什么，如何改革则需要不断总结与探索。全面总结十年改革开放的成功经验，借鉴国外的一些合理做法，结合中国国情实际，建设有中国特色的社会主义养老保险制度，这是一个基本思路。如果脱离我国社会主义初级阶段的现状和我国人口老龄化的速度与实际，势必背离我国的承受能力，影响国民经济的发展。为此，笔者

建议：

1. 要理顺养老基金投入与产出的关系，建立养老基金制度。投入方面，要实行由财政、企业和个人合理负担的原则，参考国外的一些做法，如美国、英国、日本等的劳动保险和雇员年金保险的资金筹集都来自受保人、雇主和政府三个层次。我国十年改革，企业已经成为相对独立自主经营的生产者，财政和企业的“大锅饭”已开始砸破，财政对企业多次减税让利，把企业的利益交还给企业，企业已成为具有经济利益的实体。此外，国营、集体、外资、合资、个体等多种所有成份的出现，使各自都具有自己的经济特点。因此，实行养老金筹集由政府、企业、个人三者负担既是合理的也是可行的。对新参加全民企业的合同工，临时工，由国家、企业、个人共同投入；对集体企业，由企业和个人共同投入，除个人投入部分外，都是税前列支。产出方面，既要考虑老一代人的养老问题（因为他们在过去的贡献中还没有为其积累养老基金，维持他们的应得利益，应该说是属于还债的性质），也要为未来老年人的养老保障目标建立可靠的基金制度，实行累积式的办法，吻合劳动用工改革的实施。同时，要对未来年度的养老保险的支付，有一个有根据的预测，明确各年龄结构、身体健康概况、老年人分布情况、逐年递增数据等有计划地作好物质准备。对全民和集体养老基金各自实行独立核算，国家对困难户酌情给予扶持，以打破原来由国家统包的做法。

2. 不同地区、不同所有制的养老制度应允许有一定的弹性，要符合商品经济

新秩序的要求。十年改革，形成了具有中国特色的以公有制为主导的国营、集体、合资、外资、私营和个体企业等并存的多种经济组织形式，不同所有制固然各具不同的特性，同一所有制之间也存在经济实力的差异。此外，改革开放，各地区的经济发展水平也不尽平衡，沿海高于内地，三角洲高于山区。因此，对保障项目、待遇、管理方式、处理办法、筹集基金的形式都应在总的政策指导下根据不同地区的经济条件，制订符合实际的可行办法。集体企业要采取按经济承担能力由低到高的办法，不要相互攀比。应注意贫富之间、地区与地区之间、退休人员多与退休人员少的企业之间的矛盾，允许各市、县有自己的标准。

3. 成立地方社会保险管理机构，加强社会保险立法。我省应有一个代表政府的核心领导机构，负责研究制定有关方针政策，协调部门和地区之间的关系，并促进法定条例的早日出台。这个领导机构应监督方针政策的正确执行，审订条款办法，审订建立基金的筹集标准，监督基金的管理和运用增值还原于基金，壮大基金实力以减轻各级的负担，逐步提高养老待遇。建议成立广东省社会保险管理委员会，由省政府较高层的领导干部担任主要领导，各有关部门包括劳动部门、人民保险公司等派出主要领导参加组成，负责领导全省的社会保险工作，并定期向社会保险管理委员会作工作报告和财务收支运用的情况汇报。人民保险公司是保险专业的国营机构，人员素质、业务技术力量较全面（特别是精算学），机构网络、工具设备都比较齐全，它既能办自愿性的人身保险，也

可以为全省的社会保险改革提供有效的服务。目前，已在集体企业和乡村干部中办了服务性的养老保险，反应强烈。

4. 适应改革开放的需要，引入竞争机制，提高服务质量。劳动部门和人民保险公司都应发挥各自优势，为社会保障、社会保险改革作出贡献，造福于人民。现行所有制结构已由单一的公有制转变为以公有制为主体的多种所有制结构，资金归属各有其主。因此，在法定条例未出台之前，应按明确分工：全民职工劳动保险由劳动部门办理，集体职工养老保险由人民保险公司办理，以免混淆不同资金的归属，造成核算的混乱，影响国家财政预算。劳动部门和人民保险公司应各自设立基金管理部门，统一由政府的社会保险管理委员会直接领导监督，二者定期向社会保险管理委员会作工作报告和财务收支运用的情况汇报。劳动部门和人民保险公司都是为人的生、老、病、死、残提供物质帮助，二者的工作目标是一致的，双方的共同配合支持，按照分工办好社会保险是完全可以的。

养老保险毕竟是物质帮助，不可能把职工一切困难都包起来，政府应鼓励并提倡个人或有条件的企业积极参加自愿性质的各种人身保险，以补充养老保险的不足。有些明显属于自愿性的保险，就无须纳入社会保险的范畴。无论是社会保险基金，或是自愿性的人身保险基金，加起来就是整个社会人身险总责任准备金。两项基金的作用都是对人的生、老、病、残、死提供物质补助，缓解其个人或家庭的经济困难，安定人民生活，以达到整个社会长治久安的目的。

责任编辑：郑英隆

通货膨胀与我国寿险业务的发展

龚 钦 源

通货膨胀是当前经济改革的严重障碍，遏制通胀和物价上涨，是我们稳定经济，深化改革的当务之急。当前我国存在的以投资、消费需求双膨胀为特征的通货膨胀，是在总量与结构失衡的情况下产生的。多渠道地回笼货币，以金融中心调控功能调整结构，治理恶性失衡，是当然的选择。资料表明，1988年末我国的居民储蓄存款达3807亿元，还有1500多亿的社会游资。这些储蓄存款与社会游资，如放任自流或引导不当，不但不足以达到调整结构、稳定通货的目标，反而会加剧失衡。但若保险引导得当，则能“发电灌溉，造福社稷”。

人寿保险是带有储蓄性质的保险业务，在吸收社会闲散资金缓解通货膨胀方面，它与银行的吸纳存款功能具有异曲同工之效，因而根据寿险市场的特点与规律，积极发展寿险业务，大量地吸纳社会闲散资金，协助银行回笼货币，完善国家的金融调控中心机能，治理通胀，促进体制改革与经济发展，具有特殊的意义。然而，现实中的通货贬值又给寿险的发展带来重重困难，目前国内出现的退保风就是明证。在通货膨胀条件下如何发展保险业，以有利于治理通货膨胀，是个很值得深入

探讨的问题。

一、开展寿险对遏制通胀的作用

发展储蓄性寿险业务的作用是巨大的、多样的，最明显的有二点：

1. 发展储蓄性寿险业务，可以加速货币回笼，缓和供需矛盾。

在治理通胀方面，各界人士都提出了许多有益的见解，然而有些人只看到吸收存款的重要性，却忽视了发展人身保险的作用。吸收存款无疑可以推迟现实货币的购买力，遏制抢购风。但从长远考虑，要吸收存款必须大幅度提高利率，各专业银行要增设储蓄网点，增加开办费用。就以1988年末居民储蓄存款余额3800亿为基数进行匡算，存款利率每提高1%，国家每年就要多支付38亿的利息，所以银行在大幅度提高存款利率的同时，也必须相应提高对工商企业的贷款利率，其结果必将增加各类产品的生产流通成本，进一步刺激物价的上涨。由此可见，大幅度提高存款利率，只能是权宜之计，以解当前燃眉之急。从长远打算，除了通过利率杠杆吸纳存款外，还必须广泛开展各种储蓄性人身保险和建立证券市场。只有广开渠道，才

能对供需严重失衡起到分流疏导的作用。

据匡算，目前我国居民的储蓄存款和社会游资约有5800多亿元，这是我国消费的一个巨大潜力。人寿保险业具有广泛的社会性，它是社会为数众多的个人和家庭为分担因伤残死亡而造成的经济损失的一种方式。它在发达国家已成为储蓄和投资的主要渠道之一。只要国家有正确的政策，大力促进各种人身保险业务的发展，有效地吸引个人和企业集体投保，人身保险业不但可以安定人民生活，增进社会福利，同时可以吸纳社会这笔巨大的闲散资金回笼货币，通过金融调控中心，调节货币供需与社会经济结构失衡的矛盾，减轻当前的通胀压力。

2. 发展寿险，可以调节社会资金的流向，缓解生产资金短缺的矛盾。

寿险经营过程中所积聚的资金，不仅为数巨大，而且可以运用的时间长，所以发展人身保险可以调节社会资金的流向，把一部分消费资金转化为生产资金。许多国家都以人寿保险作为筹集社会闲散资金的重要手段，并使之成为国家建设资金的主要源泉。据美国人寿保险研究所提供的资料宣称：美国寿险公司的巨额投资是维持美国经济繁荣的主要资金来源，美国很多基础工业，房产建设都是由寿险公司投资兴建。据最保守的估计，我国储蓄性人身保险所集累的责任准备金（含投资收益在内），到2000年将会超过1000亿元。可见寿险对积聚国家建设资金的作用是不可低估的。

通货膨胀是目前世界经济的一个重要特征，各个国家都存在着不同程度的通货贬值，国外许多有识之士所以热衷于投保

寿险，其目的除了为日后生活未雨绸缪外，还为了分享投资利益，尤其是广大的受薪阶层，他们入息有限，既无资本又无投资技巧，因此他们的闲置资金只能通过保险公司，才能集腋成裘，发挥规模效益。同时，由于保险公司拥有投资专业人才，在一定程度上保证了投资的安全性和收益性，使被保险人能比较稳妥地分享投资成果。所以投保寿险，一举两得，既是生活保障，又是资金保值和增值的最佳抉择。因此，抓住迎面而来的时机，创造条件，发展寿险，可以在吸纳资金的同时调节社会资金流向，缓解当前我国生产资金的不足问题。

二、通货贬值对寿险展业的影响

通货贬值、物价上涨无疑会妨碍长期储蓄性人身保险的发展。可以从以下正反两方面进行分析：

1. 在通货贬值率高达两位数的情况下，保期长、保额低的满期给付已失去了对被保险人的预期吸引力。目前有的地区已出现退保金增长速度大大高于保费收入增长速度的不正常状况。以四川省简身险为例，1986年1～5月份简身险保费收入为人民币10,170,308元，1987年同期为20,135,871元，在原基础上提高了98%，而1986年1～5月份退保金为125,697元，1987年同期为476,790元，增幅高达279%，以上表明，在当前通胀有增无减的情况下，如果我们不及时采取有效的应变措施，则寿险业务有可能出现类似1988年银行存款大滑坡的局面。

2. 储蓄性人身保险是返还性保险，保险基金如能不断投资增殖，使被保险人既

获得保险保障，又有孳息增值的可能，则寿险展业，腾飞在望。如上所述，通货膨胀对于寿险展业，既是一场严峻的挑战，但又是一次难逢的机遇。因为在通货不断贬值的情况下，人们无不为了资金的保值而焦虑，若保险企业能掌握时机，设计出一些保险期限较短、投资意味较浓的保单，如香港寿险市场举办的“三年投资分红保单”或“五年储蓄分红保单”等，必将受到人民群众的广泛欢迎，因为它既能为被保险人提供福利保障，又为被保险人的闲置资金广开门路。

例如1986年香港举办的“五年期分红储蓄保单”具有保期短、领款快、利益大的特点。被保险人所享有的分红利益，远比当时香港的银行利息高。该保单红利第一年即产生，保证达到保额的4%。以后逐年递增1%，至5年期满时与保额一并给付，红利总额保证达到保额的30%。同时，还有保额最高以港币20万元为限的意外保障。撇开各种危险赔偿金不说，单纯从满期给付来看，被保险人的应得利益已远远超过当时香港长期储蓄存款的利息。

众所周知，储蓄性寿险的纯保险费是由危险保险费与储蓄保险费两个部分组成。满期给付是由储蓄保险费孳息增值的结果。保险人除了要支付满期给付外，还要承担被保险人在保险有效期内的身故赔偿、意外身故双重赔偿、伤残赔偿和伤残保费减免等方面的损失。由此可见，在香港投保寿险，被保险人所得到的好处，不仅是对生、老、病、残、死的保险保障，而且可以获得比银行利息更为优厚的经济收益。

三、对加速寿险展业的几点思考

1. 借鉴香港寿险市场——他山之石，可以攻玉。

香港是亚洲最大的保险市场之一，但长期以来产险较为普及，而寿险业务却相对落后，主要是由于人身保险的意义未为社会人士普遍认识，尤其有迷信思想的人认为投保寿险不吉利，有忌讳心理。其次是因为过去人寿保险业的专业水平不够理想，险种设计不尽符合客观的需求。但进入八十年代以后，香港寿险却一枝独秀，发展迅猛。1982年至1985年香港寿险保费收入每年平均递增28%，而1986年的增幅竟高达82.6%，总额达84亿港元，约占当年全部保费107亿港元的32%；1987年与1988年的统计数字尚未获悉，估计仍能保持相当速度的增长，保费收入会有新的突破。究其原因，主要有以下几方面：

(1) 香港政府对居民没有提供全面的福利保障，所以一般居民对养老保险和医疗保险都有极大的需求。加上这几年香港经济持续增长，平均国民收入已高达一万美元，居亚洲第二位，这为寿险业带来了良好的发展条件。

(2) 将寿险业务与投资分红业务相结合，以利益机制诱导中下阶层积极投保。

(3) 香港劳工短缺，举办雇员福利保险，有助于企业延揽人才，降低员工的流动性。

(4) 年轻一代观念更新，对衰、老、病、残、死的忌讳心态减弱，有利于寿险业务的开拓。

(5) 复合制大家庭的日渐瓦解，家庭

成员失去了大家族的庇护，购买寿险不失为保障生活的良策。

(6)近年来，由于香港旅游业的迅猛发展，给旅客人身意外保险带来了良好的营运环境。

从香港寿险业发展的客观条件分析，它与国内有许多共同之处。譬如我国广大农民与城市非职工居民，政府没有提供福利保障，因而人民群众对养老保险与医疗保险都有极大的需求。此外，如复合制大家庭的日渐瓦解，忌讳心态的减弱等等，香港与内地情况大同小异。虽然我国内地的经济发展情况远逊于香港，但随着经济改革的深化，城乡人民的生活有了显著的提高，这为寿险的开拓创造了有利的条件。经济发达程度固然会影响寿险的展业，但它不是决定性的因素，从南朝鲜与香港相比可以证明。反观这几年我国寿险业务深受通胀的困扰，有些地区已出现了退保风。而香港去年通胀也高达两位数（10%），但寿险却仍持续高速发展。这反映出，目前只要措施得力，困难可以克服，他山之石，可以借鉴。

2. 挖掘潜在规模——发展我国人身保险的选择。

众所周知，保费收入与国内生产总值之比是反映保险深度的指标，即反映保险业在一国经济中的地位。据统计资料表明，目前有许多国家寿险保费收入在国内生产总值中占有相当比重，如1986年南朝鲜人寿险保费收入占其国内生产总值的6.42%，而当年我国只占0.18%，就连经济发展不如我国的印度，其寿险深度当年也已达0.76%，可见我国的人身保险还大有潜力可挖。

一国的寿险深度固然受到该国经济发达程度的影响，因为人民群众只有在温饱之余才能为日后生活作未雨绸缪。但在达到温饱之后，寿险深度则取决于政府是否领导有方与措施得力。如南朝鲜平均国民收入不如香港，但其寿险深度竟比香港高出五倍多（1986年香港寿险深度1%，南朝鲜6.42%），这是有力的证明。如果我们能重视寿险的发展，则在今后几年内寿险深度发展到2%是完全有可能的，因为目前我们的温饱问题已经基本解决，而国家对人民群众尚没有提供全面的福利保障，所以只要措施有力，必将引发对寿险的极大需求。如按1988年国内生产总值匡算，寿险深度2%则保费收入可达280亿元，相当于今年发行国库券总额60亿元的四倍多，其作用之大可想而知。尤其是长期储蓄性质的人身险业务，保费收入越滚越大，越聚越多，全国长期人身险集聚的责任准备金，以目前发展速度匡算，估计到2000年将大大超过1000亿元。如按寿险深度2%计算，则将超过2000亿元，可见在社会总需求大大超过社会总供给的时候，我们可以通过人身保险的渠道来加强消费基金的宏观控制，其作用不啻于吸纳存款，对稳定物价和安定人民生活将起到不可估量的作用。

3. 深化改革——扩大保险企业对保险资金的使用自主权。

我国保险公司由于受到“投资限额”的束缚，1986年可以自主运用的保险资金只有2亿元，加上保险公司缺乏投资人才，投资效益不高，所以保险基金的绝大部分只能存在银行生息。难怪有些人认为参加储蓄性人身保险不合算，因为被保

险人所得到的只是银行的一般利息，但却要多承担保险公司的业务费用。何况当前通货贬值率高、物价连年上涨，银行的存款利率实际是负利率，投保寿险，对被保险人而言是资金的严重损失，这意味着他们应得利益比银行的负利率还要低（因为他们还要分担保险公司的业务费用），这样寿险对人民群众不会有吸引力，难怪近年来出现了退保金增长速度大大高于保费增长速度的不正常情况。虽然这几年人身险保费收入逐年增长，但其中很大部分是具有社会保险性质的，即保费是由企业或民政部门负担或资助，人民群众自愿投保的寥寥无几。

为此，今后要使寿险业务迅猛发展，必须充分赋予保险企业自主运用保险资金的权利，变单纯服务型经营方式为投资补偿服务型。以增加保险给付和投资分红为手段，招来顾客，拓展业务。如果寿险能给予被保险人以危险保障和投资分红的双重利益，则它会比储蓄存款和证券投资更具有吸引力，成为当前疏导通胀的重要渠道。

根据国外统计资料显示，保险公司的资金约有50%以上投资于各类定息债券，包括公债和公司债券在内，以确保投资的安全性、流动性和收益性。目前我国证券市场已初步开放，国库券和各类公司债券已陆续上市，为保险公司的投资大开方便之门。如果保险公司有投资的权限和技巧，就可以获得比银行存款利息高得多的投资收益。

应该强调指出，举办储蓄性人寿保险必须将差益返还给被保险人，这不单纯是作为招来顾客的手段，而且是保险公司应

该履行的义务。因为长期性寿险业务不宜频繁地调整保险金额或保险费率，一般是通过差益返还来进行调节。差益返还的来源主要来自利差益、死差益与费差益。因为人寿保险费率是以预定利率、预定死亡率和预定费用率等三个方面作为计算基础，保险公司在界定这三率时必须留有余地，以确保业务的稳健发展，因为实际执行时往往会出现如下三种情况：

(1) 实际利息收益率超过提存责任准备金时的预定利率而产生的利差益。

(2) 实际死亡率所致的死亡给付低于预定死亡率而产生的死差益。

(3) 实际支出的营业开支低于预定费用率而产生的费差益。

对于这三方面的差益，我们不应把它视为保险公司的盈余而上缴税利，而应该返还给被保险人。

4. 推广“联保”——扩大承保面。

香港人寿保险多附有夫妇联保条款；其主要内容是：规定夫妇一方投保了寿险后，其配偶可以参加联保，保险费从廉优待。夫妇联保只要在原费率基础上加收少量保险费，则夫妇在保险有效期内能获得同等的危险保障。

夫妇联保不仅使被保险人受惠，而且保险公司亦能取的良好经济效益与社会效益。夫妇联保的做法，保险公司可以节省承保费用，无异于保险公司多出售了一份“定期伤亡保单”，这种保单所增加的危险赔偿责任只是一种“或有事故A Contingency”，而不是“确定事故A Certainty”，因此虽增收保费不多，但联保增加赔付的可能性极小。从保险业务而言，夫妇联保等同于公司出售两份保单：即一份

生死合险保单Endowment Insurance Policy"和一份“定期伤亡保单 Term Insurance Policy”。夫妇联保的办法，可谓一举两得，其经济效益十分可观。

如果夫妇联保的办法行之有效，还可以扩大为家庭成员联保等多种形式，如香港目前所举办的“家庭平安保险”，即以家庭经济支柱投保为核心，所有家庭成员可以参加联保。推广“联保”经验可以迅速扩大承保面，使受保人数成倍增长，这不仅有力地促进了人身险业务的开展，而且也有利于社会的安定团结，其社会效益自不待言。

目前，我国人寿保险存在着保额低、保期长、险种单一的弊端。“筒身险”几十年一贯制，缺乏创新精神。今后应该实现险种多样化，以适应社会各阶层不同的需求。特别是在当前通货膨胀的情况下，更应该尽快设计出一些保期短的分红储蓄保险，使人耳目一新，积极投保。险种的推陈出新，正如产品需要更新换代。如果墨守成规，因循守旧，尽管宣传得力，也难

免事倍功半。香港寿险市场险种齐全，富有时代气息。我们可以取长补短，引进创新，为寿险展业创造有利的条件。

发展寿险，不仅要动员个人投保，还应该在政策上允许和鼓励企业利用职工福利基金为职工购买寿险。我们应该看到，企业为职工购买寿险，可以降低社会集团购买力，缓解供求矛盾，稳定通货；同时，也能加强职工对企业的归宿感，使职工的个人福利与企业的经济效益挂钩。社会劳动保险只是保证职工生、老、病、残、死的基本生活需求，人身保险应该作为社会劳动保险的必要补充，这几年退休职工生活下降，有些还有困难，这充分说明举办个人寿险与集体寿险的必要性和紧迫性。

总之，人身保险要有大发展，必须政府领导有方，企业经营得当，两者缺一不可。

资料来源：《重庆保险》1988年第5期《努力把长期人身保险的经营搞得更好》一文。

责任编辑：郑英隆



论独立核算条件下 分保机制的合理运用

中国人民保险公司广东省分公司保险研究所

“保险业发展”课题研究组

我国经济体制经过十年改革，正处在从产品经济向有计划商品经济的转变之中。随着我国经济运行机制的转换，各类公有制企业通过划小核算单位进行独立核算，以完善内部责权利相统一的经营机制，已成为发展的趋势。保险业是与风险打交道的行业，面临着既要适应市场调节的需要，又要保持自身经营稳定的双重任务。这不仅提出了如何解决划小保险经营核算单位与其风险承受能力相对减弱这一矛盾的实际问题，还要回答是否继续坚持和怎样坚持国家保险这一传统经营模式的理论问题。本文拟从理论与实践的结合上阐述我们的一些看法。

一、国内业务经营引入分保机制 相关的若干问题

我国的经济体制改革，从党的十一届三中全会算起，已经进行了十年时间。随着开放改革方针的贯彻执行，使我国的保险事业得到了迅速恢复与发展。这一事实充分说明了深化改革需要保险提供配套服务。但是，由于受传统的产品经济影响，现行保险管理体制集中过多，管得过死，排斥市场机制的弊病亦十分突出。保险业的发展同样离不开深化改革。因此，中国人民保险公司（以下简称人保公司）早在1984年9月给国务院《关于加快发展我国保险事业的报告》中，就把改革保险管理体制作为加快发展我国保险事业的一项重要措施提了出来，国务院批准上述报告至今已有了5年了，保险体制改革却未见有所突破，其原因是多方面的。

一、保险企业体制改革具有不同于一般工商企业，有其自身的特点。

改革的实践告诉我们，在公有制条件下，不

仅要坚持国家、企业、个人三者利益的根本一致，还必须使生产（经营）者拥有相对的经济利益，这对解决实际存在的“大锅饭”问题是具有积极作用的。联系人保公司恢复国内保险业务10年的实践，由于人们保险意识的淡薄，业务发展既不平衡，又不十分巩固。要加快发展我国保险事业，通过划小核算单位，建立责权利相结合的管理机制，把人保各级公司职工的经营积极性调动起来，显得尤为必要。但必须看到，以经营风险为特征的保险企业是受大数法则支配和制约的，没有广泛的风险承保面，其经营的稳定性就会受到影响。划小核算单位（如把全国统一核算划小为总、省两级公司核算或总、省、地三级公司核算），使本来就很有限的保险基金变得更分散了，对省、地两级公司来说，其承担的风险则相对集中了。再就财产保险的承保责任看，国外只保纯粹火险，保险企业完全可以按其偿付能力确定每个危险单位（指保险标的发生一次灾害事故可能造成的损失范围。这是保险企业确定其能够承担最高保险责任的计算基础）的自留限额。人保公司的现状与国外保险业有很大的不同，不仅分公司没有划出单独的资本，其保险责任除火险外还把台风、洪水、地震等自然灾害都承保在内的。一次自然灾害可能造成保险财产的最高损失是很难计算的。如1981年四川省一次洪灾损失在20亿元以上，保险赔款7732万元，这还是经人保总公司向全国各分公司调集保险准备金应付的。如果说那时复办伊始，因准备金不足必须这样做，那么在复办10年后的今天，如再发生象唐山那样的毁灭性地震，即使集全国人保公司现有的保险准备金，也是无法应付的。由此可见，划小核算单位虽然可使保险企业有获得活力的一面，但又

同时会产生其经营不稳定的另一面。这反映了保险企业改革不同于一般工商企业的特点与难点，而引入分保机制就能较好解决这个问题。

二、人保公司与国家财政的关系没有理顺。

1983年国家财政对企业实行利改税，规定人保公司按当年盈余缴纳55%的所得税，20%的调节税。从1984年第4季度起按营业额即毛保费缴纳5%的营业税，以后又增加了城市建设维护税和教育经费附加税等。1984年9月人保总公司提出“以充实保险总准备金，用于应付较大自然灾害的赔款支出”的需要，经国务院批准，才把调节税减为15%。由于调幅有限，保险企业适用税率始终居高不下，人保公司复办10年，按照人保总公司发表的1987年营业报告书，国内外财产保险的各种准备金约52亿元，人保公司财产险的有效保额，剔除涉外业务不算，仅国内业务高达1.9万多亿元，偿付能力与承担保额之间很不适应，加上自然灾害可能造成的损失难以估计，因此，只好承诺“如遇特大自然灾害，总公司、分公司收入的保险费不足以应付赔款时，由各级财政给予支持”。^①经财政部通知，自1987年起，各省、市、自治区人保公司经营的国内保险业务应纳的所得税、调节税，由中央财政和地方财政“五五”分成。这种做法是以“有益共享，风险共担”为前提的。它使中央和省级财政成为事实上的保险业经营者，改变了国家（包括地方）财政与人保公司之间的税企性质。分成体制实践的结果是，只要某省当年的国内保险业务赔款大于保险费收入，地方财政就无力偿还，“风险共担”也就难于兑现。如果这种体制不加以彻底改变，要把人保公司建成一个自主经营、自负盈亏的保险企业只能是一句空话，分保机制也就失去了它的依托。

三、分保机制实行的前提是建立保险工作的新秩序。

按照社会主义经济是有计划的商品经济的理论，深化企业改革的一个深层次的意义就是要面对市场，自主经营，自负盈亏，通过竞争优胜劣汰，以达到资源优化配置和提高经济效益的目的。其经营正面临着从排斥市场到注重运用市场机制的深刻转变。应该肯定，这种转变对加快我国保险事业的发展是有利的。我们应当自觉适应这个转变。应当看到，由于历史的原因，我国保险业的经营管理水平是不高的，人保公司在某些

地区试行的改革措施仍是负盈不负亏的。在改革中由于注意了激励机制的一面，忽视了约束机制的另一面，致使一些保险职工为了单纯追逐盈利而产生一些经营作风不正的问题。同时，不按保险的原理及国家有关法规而乱办保险的现象也时有发生。对此，只有通过深化改革，建立起责权利相统一的经营机制，并强化国家保险管理机关对保险业的管理与监督，才能使保险业的改革迈开步伐，不断深化。分保机制的运用，也只有在这样的一个新秩序下，才能够得到正常的展开。

从以上可见，人保公司要实行独立核算，涉及到各方面关系的调整和变动。要想把它们完全引导和纳入到适合于有计划商品经济的轨道上来，只有引入分保机制，在人保系统内部开展再保险，这是一种现实的经济办法。坚持保险费收入应当主要用于灾害补偿（即使当年有盈余，也应考虑留有后备，以丰补歉，以备大灾之年）的观点，把保险企业视同一般大、中型工商企业的税收政策应当调整，合理减轻保险企业的税负，加速保险准备金的积累，让人保公司独立经营，改变财政“兜底”的依附关系，不仅是为了迅速建立起我国的保险经济补偿制度，在救灾补损工作中逐步发挥主渠道的作用，为经济体制改革提供配套服务。而且对人保公司来说是必要的松绑，是进行保险体制改革必不可少的外部条件。

二、分保机制的构成要素及其作用

“再保险也称分保，是保险的一种。这是分出公司（再保险分出人）与接受公司（再保险接受人）之间所订的一种合同。这种再保险的合同关系，接受公司对于分出公司由于所承担的责任或危险发生赔款而受到经济上的损失，按照合同的规定给予补偿”。^②按照上述定义，“再保险是保险公司将其所承担的危险，转让与其他的保险公司。所以，再保险和保险一样，都是危险的承担、分散和转让”。^③通过再保险，使分出、分入公司共同承担某个风险，彼此的经济利益因此紧密相连。这是独立核算的前提，也是解决稳定经营的传统做法。用经济手段加强保险企业的管理，符合经济体制改革的要求。那么，分保机制的构成要素及其作用如何呢？就此我们分述如下：

（1）偿付能力与限额：按照《保险企业管理暂行条例》（以下简称《暂行条例》）规定的偿付能力，“是实际资产减去实际负债的差额，不得

低于国家保险管理机构规定的金额”。所谓限额，《暂行条例》也规定：“按照本条例设立的保险企业，必须至少将其经营的全部保险业务的30%向中国人民保险公司办理再保险。”另一项规定是“保险企业对每一个危险单位的自负责任，除保险管理机构特别批准者外，不得超过实收资本加总准备金（或公积金）的10%。超过这个限额的部分，必须向中国人民保险公司办理保险”。从这些规定可以看出，资本金与总准备金之和构成保险企业的偿付能力；偿付能力的大小，决定其自留限额的高低。这种制衡关系，为在人保分、支公司之间进行风险的有偿转让提供依据。

（2）分出与分入，保险企业间的再保险，也是通过签订合同来实现的。从保险原理来说，分保业务应该是相互交换的，而不应该是单方面的和一成不变的。正是这种分保主体的多元化和风险转让的相互性，使参加分保的双方都能分散彼此承担的风险，在稳定经营的基础上不断扩大彼此的保险业务，其实质是更充分地运用大数法则来经营保险，其科学性是不容置疑的。风险的有偿转让即利益转让，利益在分保机制的运行中能更好地发挥驱动和导向作用，即以承担较低的风险责任换取最大的收益。从这个意义上说，分保机制是使保险业的经营更加适应商品经济发展需要的必然选择。

（3）保险额损失率与保险费率。保险费率是保险公司根据保险标的危险性大小，损失率的高低、费用多少而制订的。具体地说，保险额损失率，就是一定时期的保险赔款与保险总金额的比值。按照概率论的原理，并考虑到保险责任的构成和业务费用开支的实际，通常以5个年度的统计资料，经过测算确定而形成保险费率。对于巨灾损失的数据，所取统计资料的周期还要更长一些，使所订保险费率更接近于保险额的损失概率。现在，全国执行统一费率，这是人保公司“大锅饭”体制在保险费率上的反映，不能说是公平、合理的。对于不同的风险保险费率应有区别。如果全国统一费率这个框框不打破，那么原来危险频率高的地区的保险业务将无法分保出去，运用分保机制改革保险管理体制也将是一句空话。可见分保机制的运用不可能一蹴而就，需要有一定时间的准备。其中以地（市）为单位进行损失率统计资料的准备，应优先考虑，适当超前。

三、在国内财产保险业务经营中运用分保机制的对策

目前，我国生产力发展水平较低，且不平衡，人们的保险意识普遍淡薄，办保险以盈利为目的的经营思想长期存在，积累的准备金有限，与实际承担的风险远远不能适应，保险从业人员普遍缺乏经营分保业务的专业知识等等。这种现实环境，决定了现阶段国内保险的经营具有分散与集中相结合的特征。因此，即使在发展我国社会主义有计划商品经济的条件下，对我国历史形成的国家经营保险的模式，也不能简单地予以否定。正确的选择，应该是根据计划经济与市场调节相结合的原则，通过改革，使人保系统各级公司实行企业化经营，在国家宏观指导和市场机制调节的双重作用下，走自我发展的道路。应当立足于这个基点，思考相应的对策。

（1）端正保险工作的指导思想，把财政与人保公司的关系改变为税企关系。

我们认为，有必要把我国保险工作的指导思想明确地放到建立社会主义保险经济补偿制度上来。重新核定保险业的税率，甩掉没有实际意义的“兜底”的承诺，使人保公司成为自主经营，自负盈亏、独立核算的社会主义保险企业。

我们知道，在经济体制改革中，企业不应该吃国家的“大锅饭”，这是一个政策原则。我们要求调整保险业税率，并没有吃财政“大锅饭”的意思，只是能使保险业的征税水平能趋向合理，加快保险准备金的积累，不断提高自身的偿付能力，在救灾补损中日益发挥保险经济补偿的主渠道作用。还有一点也是不容忽视的，即财政“兜底”保险赔款，这不是一种激励的机制，对保险企业建立责权利相结合的管理体制是不利的。

我们也考虑到人保公司复办时间不长，偿付能力不足，为了稳定经营，可考虑与国家或省、市、自治区财政建立分保关系，取代目前的财政“兜底”。具体地说，中央与省、市、自治区两级财政以《暂行条例》的规定集资，量力而行接受分保业务，把原来的行政依附关系变为经济合同关系，国家保险管理机构对此应加强监督与管理，真正做到用保险的办法经营保险业。

（2）从实际出发，建立起人保公司内部的分保体系，为保险体制改革迈出有实际意义的一步。

解放后，我国保险一直是人保公司独家经营的，国内财产保险风险全额自留，不对外分保。《暂行条例》公布后，独家办的局面虽有改变，但人保公司以外的保险机构还未成长起来。如某些大、中城市的交通银行及深圳特区平安保险公司等，都处在试办阶段，即使按《暂行条例》筹足了资金，也未积累起雄厚的准备金，因而未能形成巨大的承保能力。更主要的是《暂行条例》规定，只有其他保险公司要向人保公司办理再保险，而人保公司不用向其他保险公司作相应的交换。在这种情况下，人保公司要开展再保险，只能着眼于系统内部。如果把实行独立核算视为改革的必要步骤，那么在系统内部开展再保险则是实行独立核算的突破口。随着改革的深入，使系统内部的再保险充分发挥分散危险的作用，就能适当地缓解划小核算单位后偿付能力相对减弱的矛盾。具体设想如下：

(一) 授权人保各分、支公司经营再保险业务。根据《中国人民保险公司章程》规定，各分、支公司是可以经营“各种再保险业务”的。目前，中国人民保险公司各分支机构没有独立核算，还不是独立的法人，只能是相对独立的经济实体。这些分支机构依照我国法律的有关规定，“相对独立地从事各项保险业务，订立各种保险合同，办理保险业务的有关事宜。”④这与《暂行条例》有关办理再保险的规定是不尽一致的，为了使入保公司系统内部各分、支公司之间的相互分保具有合法性和有效性，人保总公司应以行政授权或公证委托的方式，确认其各分、支公司具有独立经营再保险业务的合法资格。

(二) 暂定以企业财产保险为参与分保险种。由于人保公司是实行综合经营的，至今其业务范围包括寿险与非寿险业务达200多个险种。如果在办理再保险业务上采取“一刀切”的办法，不仅会为开办这项业务增加困难，而且也没有这个必要。因为，根据复办10年的情况分析，目前影响人保公司稳定经营的主要是企业财产险所承保的各种自然灾害（农险中也承保自然灾害，本文不作讨论），而其他险种如车辆损失险（附加第三者责任险），货物运输险，以及各种人身意外险等，发生保险责任范围的一次损失或给付，按人保市（地）以上分公司现有的偿付能力，一般是能够承担的。这与西方保险业当前各种责任保险已成为主要亏损险种的情况不同。应当看到，人

保公司在国内业务经营开办分保业务是一个新的课题，加上各分、支公司办理分保业务的人才和资料都是十分缺乏，因而从策略上考虑，也只有集中力量先从某个险种抓起，才有利于摸索和总结经验，为今后全面开展国内分保业务打下一个坚实的基础。企业财产险是最先恢复经营的险种，各方面的条件相对也要好一些。从人保系统的整体来说，暂定以企财险为参与分保的险种，不仅是必要的，而且是完全可行的。当然，从人保公司的局部来说，一些沿海地区和大、中城市的分、支公司还承保了一些船舶险和行驶国内航线的飞机险。这两个险种，保额巨大，风险集中，因而通过分保，利用其限额的作用，达到自留额与偿付能力相适应的额度，也是不能忽视的。

(三) 可供采取的分保方式与实施步骤。再保险有合同分保、临时分保和超赔分保等多种方式。鉴于人保公司资金没有划分，以及各种自然灾害一次损失难以控制的情况，我们认为，在人保公司系统内推行再保险要分阶段、有步骤地进行。在留分比例上，要视各地的不同情况区别对待。

在开始阶段，应采取合同分保（成数固定）与超赔分保相结合。设想以市（地）分（中心支）公司为基层分出单位，自留30~50%；其主管的省、市、自治区分公司为分入单位，接受其溢额70~50%。保险费分配，分出公司自留25%~45%，分入公司占65~45%，其余10%给总公司作为超赔分保费。省、市（地）两级公司协议一个每次事故赔偿的最高限额，在限额以内的损失由分保双方自负。各分、支公司提供的超赔分保费连同历年积累的总准备金仍由总公司集中掌握，用于偿付各分、支公司超过自负限额的损失，以便在全国范围内继续发挥“千家万户帮一家”的作用。举例说明如下：

合同分保：

设某市（地）分公司的企财险的保额为100亿元，按三·七（留三分七）分保，市与省两级公司各占保额如下：

市（地）分公司	省、市、自治区分公司
30亿	70亿

设平均纯费率为2%，则保额100亿的保费

收入为

$100\text{亿} \times 2\% = 0.2\text{亿元}$ ，即2000万元

按上述成数比例，市（地）分公司应得600万元，省分公司应得1400万元。

超赔分保：

因市（地）分公司与省分公司共同向总公司办理超赔分保，按总保费支付10%的超赔分保费，市（地）分公司与省分公司各占5%。

市(地)分公司		省分公司	
所得保费	支出超赔分保费	所得保费	支出超赔分保费
600万	100万	1400万	100万

从上表我们可以看出，超赔分保费100万与100万相加，与总保费的10%即200万相等。这里有一个问题必须说明，即200万元的超赔分保费为什么不按市（地）及省公司所得保险费分摊呢？因为在超赔分保的条件下，就一个市（地）分公司来说，它由于承保面小，资金较为薄弱，自留限额也较低，且标的分布集中一旦发生灾害事故，突破限额的可能性也较大；相反，省分公司由于承保面大，资金较为雄厚，标的分布也较广，突破限额的可能性相对要小，所以支付总公司的超赔分保费也就相应要少些。当然，考虑到我们是在人保系统这一整体内部运用分保机制，扶植基层公司的稳定经营是非常必要的，因而超赔分保费确定既要合理，也不能订得太高。总之，要两方面兼顾。

通过试行，市（地）、省两级公司得按各自留额所占的保险费，提存未到期责任准备金，以逐步充实各自的补偿能力。我们强调分保仅在未到期责任准备金部分展开，总准备金还必须集中。这样做有两方面的意义：其一是能很好的解决保险责任中的责任积累问题。责任积累是很难以5~7年的时间来匡算的，即便是算了出来，与实际结果也会相距甚远，它的可靠系数肯定很难达到要求。因此，以总准备金的形式集中于高层次的机构掌握调用，有利于避免这方面的失误，以便在更大、更“保险”的范围内稳定经营。其二是人保公司这一经济实体在其内部无论如何

也是需要有一定调剂资金的，就省一级公司来说也不例外。第二阶段开展横向分保。通过第一阶段的实践，使各级公司增加积累，保险干部的再保险知识有所提高，为开展横向分保创造条件。分保既然是风险的有偿转让，今后分、支公司间必然会产生对等交换分保业务的要求。通过溢额业务的彼此交换，在总的业务量不减的前提下，一方面使风险的自留额相应减少，另一方面，可使保险标的突破行政区划的限制，在更广的空间得到分散。这是通过分保稳定经营，在划小核算单位后所要解决的问题。

（四）开展再保险需要配套的若干措施。

（1）对中央和地方财政分享保险收入的体制，我们已经提出了改革的建议。如果一时不能实现，则对其提留未到期责任准备金和总准备金要作出明确的规定，国家保险管理机关对此应予以有效的监督。（2）考虑到各地保险业务发展与风险频率的不平衡，在确定每个市（地）分公司的业务留分比例时一定要慎重，要考虑从政策上体现对某些基层公司的照顾与扶持。划小核算单位以后，因遇到巨灾赔款等原因，使某些基层公司减少了当年的收入，总省两级公司对此应予适当的照顾。（3）设想以（市）地为单位调整企业财险费率，使交换分保成为可能。（4）财务核算方面要有相应的配套措施，如分保业务的清算，并准予列入成本以及划小核算单位以后对基层发生亏损的处理，都要有制度规定。（5）通过人保公司系统内部交换分保，对某个具体的危险单位来说，确实可以分散危险，但应当看到，人保公司系统总的承保能力是不足的，今后还应考虑在更大的范围内分散危险的可能性。

① 人保总公司1984年9月给国务院《关于加快发展我国保险事业的报告》。

②③ 人保总公司、中国保险学会《再保险介绍》。

④ 中国人民银行银函（1989）20号函。

责任编辑：黄振荣

试论保险行业自办业务与代理业务的关系

杨 敏

近十年来,为了适应保险业迅速发展的需要,全国各省、市、地、县几乎都设立了保险分支机构,工作人员年年增加,但仍然满足不了业务发展的需要。目前,全国保险系统职工总数是五十年代末的1.5倍,而业务量却是当时的80多倍。广东省保险分公司复办国内业务九年来,人员增长了3.3倍,业务却增长了40倍。目前,全国七万多名职工中,1985年以后参加保险工作的约占40%,因而,人员的素质难以适应业务发展的要求。为了缓和这一矛盾,尽快拓展业务,多年来,各级公司除了适当增加人员,尽量充实第一线的力量外,还充分利用社会力量,建立各种专职代理和兼职代理网点,组成庞大的保险代理员队伍,以补充本系统人力的不足。实践证明:在加强自身展业力量的同时,广泛组织社会力量,采取两条腿走路,两股力量相结合的办法进行展业,是促进保险事业发展的重要途径。

有的人认为,只要代理人员展业有成绩,公司年度任务能完成,自己少做业务都无关重要。显然,这种认识是片面的。它将导致依赖代理展业思想的滋生和发

展。有的单位因而出现了依赖代理展业,自办业务越来越少的情况。出现这种情况的原因是多方面的,其中重要的原因:一是未能正确认识代理展业和自身展业的关系,未能正确认识积极自办业务对于发展保险业务、提高保险队伍素质的重要性;二是在企业内部未能真正贯彻按劳取酬、多劳多得的分配原则,因而未能调动起职工发展业务的积极性、主动性。从目前来说,这种依赖思想所带来的消极作用和严重后果还不那么明显,特别是在当前保险业务发展势头较猛的情况下,一种倾向往往掩盖着另一种倾向,使这种发展业务的依赖思想倾向未能引起人们的注意和足够的重视。

我们知道,市(地)县分支公司是展业的基层单位,工作人员的积极性和主动精神直接关系到业务的开拓与发展,代理网点再多再广,都有其不足之处,而加上兼职代理人员一般都有自己的业务工作,为保险代理业务,对他们来说是一种“副业”。他们有的是结合自身的工作业务来进行,有的是利用闲暇时间进行展业,有的则是借助于人事、情况熟悉来代办业

务。一旦他们自己工作繁忙，情况变化而自顾不暇，保险这“副业”就往往会被排挤。此外，代理人员的保险知识、业务水平以及处理保险业务问题的能力等方面，总会受到主客观条件的限制，难以在业务上做到精益求精；他们的积极性在很大程度上取决于代理报酬的多寡；由于种种原因，他们又不大可能深入细致地了解业务中存在的问题并主动地解决问题。随着业务领域的不断扩大，险种的增多，遇到的问题会愈来愈多，情况会愈来愈复杂，对于这些问题的深入研究和妥善解决，也非代理人员所能承担的。不少地方曾经出现代理人员承办的业务质量差、赔付率高的情况，正是这个问题的反映。所以说，兼职代理人员无论什么时候都只是保险展业方面的补充和借用力量，是展业的助手。即使是专职代理，由于目前体制上有许多具体问题尚未解决，队伍还不十分稳定，人员素质也未达到要求。因此，发展业务的主力军永远是保险系统本身的职工，这一点我们必须十分明确。那么，调动主力军的积极性和创造性，使每个人都具有高度的主人翁精神，这才是发展保险业务最关键最重要的。因此，建立保险业务队伍时，一方面考虑独立发展业务作为主要方面，使保险自身发展能力不断壮大。另一方面广泛发展代理业务，并努力提高代理队伍的素质，发挥其主动性和积极性，促进保险业大发展。

从保险自身队伍当前的状况来看，大部分从业人员是近几年参加保险工作的，多数人缺乏实践经验，业务素质还不高，这种业务发展与人才不相适应的状况必须尽快改变。要想在较短时间内提高从业人

员的业务能力和理论水平，必须采取积极的态度。由于种种原因，绝大多数人是无法进入专业学校或离职进行专业培训的，主要应是提倡在职学习，在实践中学习，在实践中提高。随着业务领域的不断开拓，新险种的逐渐增多，这就要求每个从业人员应尽快去适应新形势，研究新情况、解决新问题，总结新经验，在展业实践中学会正确地分析问题和处理问题，无疑这对“新保险”人员来说确有压力，但事情往往是这样：感到有压力，才能去努力学习、刻苦实践，压力也就变成动力，促使早出人才，快出人才。如果存在依赖他人展业的思想，而我们的从业人员仅仅满足于做些组织管理工作，搞搞检查、核对一类的事情，工作上压力不大，学习上缺乏动力，没有努力实践，尽快提高的紧迫感，久而久之，就会发现不了问题，解决不了问题，更谈不上指导他人了。

过去，保险业由于“左”的影响，遭受挫折，停办二十年，保险人才的培养也停顿了下来。今天，在我们队伍里，经验丰富，业务能力强的老保险已寥寥无几，且多数人已年近花甲，人才青黄不接的矛盾特别突出。年富力强的中青年人已成我们保险事业未来的希望。形势、任务和现状都迫切要求年青一代努力钻研业务，尽快提高，在实践中把自己磨炼成合格的保险事业接班人。因此，在“新保险”占相当大比例的情况下，提倡积极自办业务，努力参加展业实践，更显得特别重要和具有深远的意义。否则，让那种依赖他人展业的思想在新一代中滋长起来，发展下去，势必出现人员素质与事业发展要求的差距越来越大，矛盾越来越突出的局面，最终

必然导致严重影响保险事业的发展。

强调自我展业与广设代理并不矛盾，它是对立的统一。我们需要代理，但不依赖代理。克服依赖代理展业的思想，积极争取自办更多业务，正是为了更好地发扬主人翁精神，充分发挥主力军的作用，更好地带领代理人员共同完成业务发展工作。俗话说：“打铁须先本身硬”，保险从业人员积极参加展业，在实践中增长才干，就能取得展业的主动权，自己业务熟悉，有了过硬的业务水平，就能以一带十，以十带百，就可组织起浩浩荡荡的代理展业大军。

当然，调动人的主动精神和积极性，纠正展业上的依赖思想，办法是多种多样的，如加强思想政治工作，教育每一个从业人员牢固树立热爱保险事业，立足本职的思想，是非常重要的一个方面；在改革中实行责、权、利相结合的体制，改革的中心环节是充分发挥企业的经营自主权，增强企业的活力，其中最重要的一点是清除“左”的干扰，改变在分配上的平均主义，消除“吃大锅饭”的弊病，真正实行按劳取酬，多劳多得的社会主义分配原则。无数企业经营的实践证明：按劳取酬，多

劳多得是充分调动企业广大职工积极性，提高企业经济效益，使企业充满生机和活力。对保险系统来说，贯彻这一原则，也必将对事业的发展起巨大的促进作用。近几年来，总公司对管理体制作了一些改革，改变了过去“管得太多，统得太死”的做法，为调动各级公司的积极性，增强企业活力创造了一些有利条件。但是，目前省以下分公司仍然没有实行独立核算，保险体制改革刚刚开始。市、县分支公司是展业的基层单位，它们的业绩是全体干部职工共同努力的结果，他们的努力程度决定了公司的社会效益和经济效益的高低，而职工们的积极性又与公司个人的利益密切相关。

因此，从根本上说，克服展业上的依赖思想，提倡以主人翁精神自觉进行展业活动，正是我们锻炼和培养保险专业人才，加强队伍建设，提高保险经济效益，开创保险事业新局面的重要问题。积极广泛地建立代理网点是为了发展保险业的另一方面，但绝不能用以代替保险从业人员积极主动地开展业务。

责任编辑：黄耀荣

论船舶所有人(船东)责任限制

蔡潭生

涉外船舶保险是我国涉外业务中的一个重要组成部分,经营此项业务,必须遵循一些国际法规和惯例,而船舶所有人(船东)责任限制就是经常遇到的一个法律问题。目前,随着对外经济贸易往来增多,遇到这一问题的机会也就更多,这将直接关系涉外船舶保险业务的发展。为此,本文拟就船舶所有人(船东)责任限制作如下论述。

(一) 船东责任限制的由来和发展

据有关资料记载,限制船舶所有人责任这种制度的出现,可以追溯到很久以前。古代,在罗马法中就留下了这种制度的痕迹。而其萌芽时期是在中世纪。在组合形式下,组合的每个成员的责任,是以其股份为限的。因此,在当时也象现在所承认的那样,把船舶所有人的责任限制在航行海上的船舶和船上所载的财产,也就是船舶所有人最高责任的限额不能大于船舶和货物的总值。

近代初期,拉丁法系的海法承袭了中世纪的制度,与中世纪的船舶所有人责任限制没有多大区别。但是在日尔曼法系海法中则承认物的责任和委付的有限责任。近代后期,拉丁法系的路易海法(1861年)中,一方面以无限责任作为原则,一方面采用了委付制度。而在日尔曼法系海法中,对于船舶所有人的责任,则有物的责任和根据委付的有限责任两种形态。在德意志普通商法颁布以后,作为物的有限责任,采用了执行制度。这样受路易海法影响的委付制度的错综复杂的情况出现一直到现在。

到了1733年英国变更了习惯上的无限责任原则,首次在英国议会通过了1733年船东责任。明确规定由于船东或船员的偷窃行为造成的货物灭失,船东可按其船值加运费限制对于损失所承担

的责任。这一法案是根据“布什控告劳森”一案的判决而制定的。该案涉及在葡萄牙装上船的金块,在海运途中被船长偷窃。该船东对货物的灭失,承担了全部赔偿责任,这一事震动了英国所有船东。所以通过法律保护船东的利益,把赔偿责任限制在一定范围之内。到了1786年英国修改了上述1733年法。规定由于任何人的偷窃行为或火灾所造成的货物灭失,船东可按船值加运费限制赔偿责任。其后,1813年英议会又根据海法允许英国经营远洋船舶的船东在他们的船舶与它船相撞给对方船舶或者货物造成损失时,船东可按船值加运费限制其赔偿责任。

1854年海运法对人身伤亡的损失补偿有了同样的限制,规定在这种情况下,船值不得少于每吨15英镑。而且这一法律限制不仅适用于英国船,也适用于外国船。所有这些法律,都必须确定碰撞时或紧接碰撞之前的船值加运费,因而引起诉讼和费用。经过数次变迁,确立了现在沿用的金额制度。

美国在1851年制定的船舶所有人限责任法中并用了金额制度和委付制度。但在1936年又做了接近于1924年船舶所有人责任限制统一公约的修改。

可见,船舶所有人因船舶发生事故可将其要负责的经济赔偿责任限制在一定限度之内,这是很久以来就为世界所确认的。

虽然如此,随着世界贸易和航运事业的不断发展,船舶在航海上损害赔偿也日益增多。但由于各国国内法对船舶所有人责任限制规定很不一致,已不能适应各国船舶的活动已遍与世界各港的现实。这是由于各个国家对船舶所有责任,分别采用了委付制、船价制、金额制等等不同的方法。一旦船舶发生事故,船舶所有人负担的责任

就会因国家有不同法律会给有利害人带来了很大不便。因此，从1879年对船舶所有人的责任限制，开始进行国际统一工作，后几经磋商，各海运国家终于在1924年8月25日在布鲁塞尔通过了并用船价制度和金额制度。可是由于内容不全和采用并用方式的缺点，批准这一公约的国家寥寥无几。各国对船舶所有人责任限制和赔偿金额的计算方法仍很不一致，故有关赔款的纠纷和争议还是不容易解决。国际海事委员会以英国法律协会提出的建议为基础起草了以船舶登记吨为计算单位的《船舶所有人责任限制的国际公约》，这就是现行的1957年公约。

这个公约于1957年9月30日到10月10日在布鲁塞尔举行的第十届海洋会议上以22票对0通过，9国弃权（包括苏联和美国）。日本于1976年8月参加该公约。我国至今尚未加入。这个公约修改了1924年公约所采用的并用船价制度和金额制度，改按金额制度。并且，对于船舶所有人的责任限度采用按每一事故确定的事故制度。然而，这个公约虽然是国际上现行的公约，但由于这一现行公约自1957年通过以来，已经过二十多年。在此期间已经通过了业经引进有关核能船舶事故和油污事故的新的责任原则的其他公约。因此，现行公约必须设法与这些公约相协调。另外，由于通货膨胀，原定的责任限额已不能反映当时原定的水平，加之广大发展中国家对该公约，特别是关于责任限额的规定极为不满。要求联合国政府间海协组织（简称海协—IMCO）修改该公约。对此，海协法律委员会从1973年第11次会议开始。对修正案五次讨论后确定以1957年12月外交会议上的讨论基础，草拟了《1976年海事赔偿责任限制公约》。这个草案于1976年11月1日至19日海协在伦敦召开的外交会议上表决，以34票赞成通过。无票反对，6票弃权（美、法、希腊、印尼、瑞士、伊朗），我国未派代表参加。这个公约仍采用金额制。标准的计算吨位改为1969年船舶吨位丈量国际公约计算的总吨位计算，责任限额的计算金额是以国际货币基金组织规定的“特别提款权”以代替现行的金法郎。当时一个“特别提款权”等于纯金0.888671克，约合1.2美元。这个公约尚未生效。

（二）船舶所有人（船东）责任限制与管辖权关系

所谓管辖权（JURISDICTION）就是一个国家拥有的法律管辖的主权（包括领海、领空水域）。例如有些国家规定领海水域为12浬，有些20浬。还有的规定经济区域为200浬不等。凡是在该国管辖内发生的事故，都在这一个国家的法律管辖之内。它就有权使用本国的有关法律去处理任何事故，进行仲裁和裁决事故的责任和赔偿限额。因此，船东责任限制和管辖权是紧密联系在一起，这是由于各国有各国的法律，其责任限制各有不同，而且各国政府所规定的船东责任限制是通过本国法律形式来实现的。因此，在船舶发生碰撞事故后，船东如要行使责任限制的话，那么就要选择对其有利的责任限制的管辖权。例如中远“保亨”轮在罗马尼亚港口和一印度货轮碰撞。中远公司拟在罗马尼亚起诉，并请求法院扣留印度货轮，而印度船的船东因认为引用英国法律和管辖权对他有利在英国起诉，并请求英国法院先在英国一港口扣留了“保亨”轮的姐妹船“安亨轮”，结果英国法院是根据《1956年司法实施法》而对“安亨”轮行使英国管辖，其责任限制按英国法律办理。又如“永昌”轮1979年8月在马来西亚巴生港（PORTKLANG）在锚泊时被南朝鲜货（OKPO PIOLLEER）轮碰撞，当时“永昌”轮船东即在巴生港扣船，这样对方享受了马来西亚管辖权，而马来西亚政府对此碰撞事故就按其法律办理。也就是对方船东享受了马来西亚法律规定的船东责任限制，而其规定责任限额是很低的，按照对方吨位每吨8英镑计算只赔付约6万英镑。如按英国管辖权责任限额可得约30多万英镑赔偿，后来中远要求按照英国法律享受最高限额，对方坚决不同意。理由认为本案中远已接受了马来西亚管辖权。这个例子说明由于事先没有很好考虑到那国管辖权对自己有利，而盲目申请法院扣船，结果得不到比较有利的损失赔偿。

通过上述案例，充分说明船东责任限制与管辖权的关系是何等的重要。作为船东和船舶保险人，要深入研究这个问题，灵活应用各国的法律规定为自己利益服务，取得应有的经济效果。

（三）船舶所有人（船东）责任限制和法律关系

本文一开始已明确指出，各国政府为了保护本国航运业和船东的利益，把船东责任限制通过

各自立法来实现。也就是说船东的责任限制是得到各国政府的支持和用法律加以保护的，由于各国法律的差异，各国所管辖的船东责任限制各不相同，例如希腊民间海运法（3816/1938法案）第五部分84~89条规定船东责任限制与船价3/10加运费；意大利限制法（航运法275号）规定船价的2/5加运费；美国法律（美国法典46款，航运1183条）规定的限额是船价加运费；英国已批准1957年公约，按公约规定执行；〔我国的规定是船价加运费〕等等，从上述可见，不管那种限制责任方法均是法律条文中订明的，显然，船东责任限制和法律是紧密相连的。因此，在什么地方和那一国家行使船东责任限制对自己有利，那就得熟悉和了解各国法律对有关船东责任限制的规定。

例如1979年“东山”轮与希腊轮“OCEAN RANGE”轮在埃及PORTSAID碰撞；对方损失大约近200万美元以上，我方损失很小。因此，双方在要求担保时，我方极力争取在英国按其法律和管辖地来行使船东责任限制，结果如愿地在英国与LONDON & CLAB进行互换担保，注明按英国法律办理。按英国法律“东山”轮船东责任限制最高赔偿额为£208,676.03，我们在1982年底申请限制责任加上利息，共£77,948.03存入英国法院。

例如，1978年香港远洋公司“昆山”轮与日本货轮“碧洋丸”在我国汕头海面碰撞，“碧”轮沉没。“碧”轮损失大，“昆山”轮损失小，“昆山”轮极力争取在英国处理，而“碧”轮船东坚决不同意，因为英国法律对船东责任限额较小，原拟在美国扣船，后来了解到我国船东责任限制是船价加运费，结果在我国办理索赔，由于“碧洋丸”轮索赔的损失超过了“昆山”轮的船价加运费，最

后“昆山”轮船东按船价加运费赔付对方结案。

上述实例说明船东责任限制和法律的密切关系，只有充分了解各国法律对船东责任限制的规定才能运用它为我国有关方面的利益服务。几年来由于我们对各国船东责任限制的法律作了初步的研究和了解，在实践中已收到了一定的成效。

（四）船舶所有人（船东）责任限制与保险人

随着国际贸易和航运事业的发展，我国远洋船队增长很快。我国对外贸易的货运量，有百分之七十由我国自有船队承运。据有关统计资料，1979年全世界船舶总吨位4.19亿吨（贸易船舶3.19亿总吨），而船舶在航行途中发生的事故，也不断增加。船舶所有人为了使自己的航运业务经营稳定，所有船东均将自己的船舶向保险人投保，把自己承担的风险转嫁给保险人，也就是说本来由船舶所有人应对发生事故负责的部分通过支付一小部分的保险费转嫁给保险人来负担了。显然，在被保险船舶发生海上事故时，保险人当然可以利用被保险船舶的船东可以享受的船东责任限制规定来减少自己的负担和赔偿额度。所以船东责任限制规定在有保险的情况下，该规定不仅与船东有利害关系，同样对保险人也有着密切的利害关系。在事故发生后，可以享受船东责任限制规定的，应想尽办法去争取，这样在经济上是会收到很大效果的。因此，我们作为保险人必须了解各国法律规定的船东的责任限制并加强同被保险人（远洋航运单位）的联系和合作做好这项工作，以维护自己的利益，而且为国家争取更有利的解决赔案的办法。

责任编辑：黄耀荣

谈机动车辆实行第三者 责任保险的必要性

刘国英

随着商品经济的发展，交通运输也更加繁忙，陆上运输的主要工具——机动车辆，也跟着急剧增加。目前，就广东省公路的设施来说，虽然有了很大的发展和改善，但仍然适应不了车辆迅猛增长的需要。而且近年来港澳进出车辆及合资企业车辆也在增多。车多人多，交通繁忙，意外事故难免发生。为了人民生命财产的安全，使肇事后受害的第三者能得到经济上的补偿，为社会的安定增添积极因素，经省人民政府批准，自1982年7月1日起，对广东省机动车辆实行第三者责任保险。在省公安厅、交通厅和机械工业厅等部门的配合下，实施了机动车辆第三者责任保险，取得了显著的成效。投保第三者责任险的车辆越来越多，就主要的公路交通工具汽车来讲，绝大多数都已参加了第三者责任保险，还有许多车辆单位要求对车辆损失和司机安全、承运人责任等都进行保险。

经过多年来的实践，事实证明对机动车辆实行第三者责任的强制保险很有必要，而且也是非常重要的，现就其必要性论述如下：

一、只有全面实行机动车辆的第三者责任保险，才能真正保障因交通事故受害者的利益，使遭受意外损失的第三者得到经济补偿。

作为交通事故意外遭受伤害的第三者，应该无条件地由肇事方承担法律责任和给予经济赔偿，但由于多方面的因素，对于这类事故的经济赔偿，不少肇事方无力承担，尤其是那些小企业、小单位。

实行经济补偿是社会的基本职能之一，机动车辆只有通过保险，才能确保在发生风险之后，恰当地解决经济损失的赔偿。鉴于保险本身的特点，那怕是巨额的经济损失赔偿，保险方也能承担得起。据近3年的统计，广东省机动车辆保险方面的赔款是3.4亿多元，其中第三者责任方面的赔偿达1亿元以上（1986年赔2752万元，1987年赔3672万元，1988年赔4050万元）。这3年总共为交通事故受伤的21610人及死亡的5845人解决了医疗费及其家属的安抚方面给予了经济补偿，使他们的家庭生活得到了妥善安排，保障了在交通事故中意外受害的第三者的利益。使他们不致于因遭受意外伤亡而蒙受经济上的损

失。

二、实行机动车辆第三者责任保险，使保险更好地为活跃城乡商品经济服务。为农村经济发展和稳定提供可靠的保证。

城乡经济体制的改革，带来我省“二户一体”不断涌现，据了解全省农村约有85万多户，占总农户的9%多。农村专业户、重点户的发展，迫切需要我们提供保险保障。尤其是搞运输的专业户。虽然他们的经济条件比一般的农户好，但毕竟自然灾害及意外事故无法避免。一旦发生较大的意外事故，仍然是无法应付的。这样的案例累见不鲜，尤其前几年，有的机动车辆由于未投保第三者责任保险，事后无力赔付，将车卖掉也不够赔付给第三者；有的事故较大，事后自己的全部家产也赔付不了第三者的经济损失，甚至表示：宁愿去坐牢，实在赔不起。相反，绝大多数经营运输业的专业户、承包户却遵照规定对车辆投保了第三者责任保险，因而事后的经济损失风险，都能转嫁到保险公司。保险公司按照承保的责任范围承担经济赔偿责任，使车主放心去经营，不会因车辆肇事而赔付不起影响经营和生活，从而促进城乡“二户一体”商品经济的发展。

三、实行机动车辆第三者责任保险，也能为机关、企业、事业及各社团单位工作、生产的正常化提供服务。

随着城乡经济体制改革的深入发展，企业实行责、权、利相结合的责任制，独立核算，自负盈亏已普遍化了。因而为防意外，要求保险保障的越来越多，越来越重视，这是一个好的趋势。但由于国内保险停办多年的影响，人们对保险的认识仍有较大的差距，对开展某些险种应要有一

个较好的解决办法。机动车辆第三者责任实行法定保险是具有强制性的保险，对不想参加第三者责任保险的单位，具有行政命令的作用。用行政命令的方式规定其一定要投保此项保险。能使那些一时想不通的单位或车主，都要按规定投保，这样做不仅能确保车辆一旦肇事，受害的第三者得到可靠的经济补偿；又能保障其本单位或个人不会因车辆肇事而使生产和工作受到影响，保证了生产的正常进行。例如：广州市某小汽车公司，1983年投保车辆164辆，肇事却占110宗次，差不多是十辆车中，有七辆肇事。全年赔付89,021元，是该单位同年保费的1.95倍；1984年投保176辆车，虽然较前重视安全防事故工作，采取了一些措施。但仍然出险76宗次，赔款四万多元。由于他们参加了保险，这2年来的186宗次肇事损失共18万多元皆由保险公司承担了，既保证了他们公司经营的正常进行，而且也保障了公司经营、核算的稳定。无论是公司统一经营，抑或是定额管理或是承包责任制，都不会因车辆肇事而受大影响。

机关、社团等都是费用预算单位，假若单位之车辆肇事涉及经济赔偿时，是无费用来源的。过去类似这些单位在发生交通事故车辆肇事伤人、毁坏财物之后多数单位无法履行经济赔偿，有的案件纠缠不清，难于处理。

实行法定保险后，全省90%以上的汽车都已参加了保险，因而包括机关、社团等单位的绝大部分车辆肇事后都由保险公司给予了经济上的补偿。这样的实例也有许多，县市政府、地区及省级机关都有些车辆肇事，由于都办了保险，所以肇事

后的赔偿都是保险公司承担了，保障了这些单位工作、生产的正常秩序。

四、实行了机动车辆的第三者责任保险，可以大大减少案件的纠纷，增进社会的安定。

机动车辆在没有实行第三者法定保险之前，在车辆肇事、尤其是涉及到第三者人员的伤亡时，虽然也有交通事故处理机关进行处理或判决，但由于：（1）车属单位或车主无此赔付的资金（当然也有些单位可以承担这样的赔付，那怕是巨额的）；（2）各地区、各事故处理机关无统一的掌握标准，就有可能对同一类型的事故，作出各种不同的判决和处理。基于这两个原因，所以车辆肇事之后，案件迟迟不能判决，受害者得不到或虽然得到但却非常之少的赔款而纠缠、吵闹，甚至闹事的情况常有出现，长期扯皮，时达几年之久。就今年来说，这样的案例虽属个别，但仍然有发生。如××县溪头区一姓梁的买了一部残旧英吉普，于1985年8月10日在广佛公路与大客车相撞，造成车辆损毁，三人死亡四人受伤，由于未办保险，不但伤亡者的经济赔偿无着落，连伤亡人的抢救、医药费也成问题。

我省实行机动车辆第三者责任保险几年来，虽然仍有少数漏保车辆肇事后赔偿纠纷存在，但总的情况是良好的，与未实行机动车辆第三者责任保险前相比，交通事故的纠纷案、悬而难决的案已大大减少了，这是事故处理机关、部门一致的

看法。

五、实行机动车辆第三者责任保险，还能配合公安、交通部门搞好交通的综合治理。

保险公司的经济补偿制度，其根本目的是对那些遇到意外事故和自然灾害而遭受经济损失的保户进行补偿，具有积极意义和作用的。对支持生产、安定生活，维持正常秩序都有促进之效。就机动车辆第三者责任保险来说，它的基本前提是车辆处于正常状态及严格遵守交通规则和安全行驶，而决不是买了保险就可以乱来，也绝不是买了保险就助长了肇事。

机动车辆的第三者责任保险涉及面广，不仅与城乡的国营、集体、个人有关，而且与负责交通安全管理、事故处理机关的公安、交通、监理等部门有关，还与党政机关、政法部门有关。保险仅仅是做好交通综合治理的一个方面。要真正达到交通综合治理的目的，必须获得各部门、各单位的密切配合。

就保险部门来说，在承保机动车辆的过程中，同样要宣传遵守交通规则，建立安全制度，搞好安全管理。有条件的地区也可以抽出少量的、制度允许的资金，为改善交通条件，添置交通设施出点力；也可以对那些整年、历年安全行车，无事故、无赔款、安全管理好的车属单位或个人给予精神上、物质上的嘉奖，为配合做好交通的综合治理共同努力。

责任编辑：黄振荣

试论养老金给付额与物价指数挂钩

——兼论保险基金的投资运用

李国俊 徐宏浩

随着以劳动合同制为主要内容的劳动用工制度改革改革的开始,合同制工人养老金保险作为一项重要配套措施已为人们广泛重视。但目前人们对养老金保险业务了解甚少,更由于近年来,各地物价水平普遍有所上涨,人们生活费用开销愈来愈大,从而使人们对人民保险公司向养老金投保者退休后所提供的养老给付能否保证其生活稳定,维持预期购买力极有怀疑。所以,认真研究物价变动对养老金给付的影响和如何消除这种影响,有特别重要的意义。

(一)

中国人民保险公司主办的养老金保险,是一种解决人民群众“老有所养”的福利性保险业务,其目的是使投保人在年老或丧失劳动能力后生活有所保障,是作为国家劳动保险和社会福利事业的一项重要补充。养老金保险是由投保人同保险公司签订合同,投保人按合同规定向保险公司交纳保险费,保险公司按合同规定,在被保险人退休后承担按月给付退休金的一种制度,既符合商品经济原则,又有法律依据作保证。

在此,保险费交纳的多少是据生存率、银行利率、保费交纳年限以及养老金给付水平等因素决定的,具有严密的科学性。应当指出的是:从理论上说,保费与养老金给付之间存在着一定的等量对应的关系,P为每月交纳的保险费,R为投保人退休后每月可领取的养老给付额,则有 $P =$

$R \times \frac{N_{x+n}}{0.95(N_x - N_{x+n})}$ 这种数量关系,在这

个关系中,是以物价稳定为前提的,即不考虑物价变动因素影响的。众所周知,在一般情况下,人们退休后,其主要生活来源是养老金,人们在年轻时投保养老金保险,他们认定的养老金给付额大多是参照投保时的生活水准并以他们想象中的预期给付额购买力为目标的。尽管如此,他们所认定的养老金给付额可能在领取期到时,会往往不如人意——养老金给付额相对当时的生活水准而言有所不足。造成这种后果的原因有二:其一是投保人囿于当时的经济状况,无力支付较高的保险费以维持数十年后的高额养老金给付。这种情况主要是人为造成的,投保人对其后果是早有所知,所以在此置之不论。其二,是投保人在投保养老保险,认定养老金给付额时,忽略了漫长的保费交纳期内,物价变化将给养老金给付额造成贬值,即使是投保人考虑到物价变化因素,他也很难确切地判断未来数十年里物价变化的幅度及其对养老金给付额的影响程度。要解决这个问题,只能借助于对物价水平变化的研究和合理调整养老金给付额水平。

(二)

养老金给付额作为一种购买力,对物价变动而产生的影响是异常敏感的。解放30多年来,我国虽然一直坚持稳定物价的方针政策,但由于各方面的原因,我国物价还是有所上升的。以1950年指数为100的全国职工生活费用价格总指数(见下表)。

年份	1950	1951	1953	1957	1962	1965	1970	1975	1980	1981	1983
指数	100	112.5	121.5	126.6	155.8	189	187.8	139.5	144.7	162.5	169.1

从表中可以看出,从1950年到1989年30多年间,物价指数虽时涨时落,但总体而言是上涨了,1983年物价指数与基期比较上涨了69.1%,其直接后果是造成货币购买力下降,与1950年相比,1983年单位货币购买力下降了30.1%。在这种情况下,对研究养老金给付额与物价指数挂钩尤为重要。近年来,随着经济体制改革的深入,价格体制改革给人们带来一些始料不及的后果,多种价格形式并存的局面致使关系到人民日常生活的消费品价格大幅度变化,广大群众深感难以接受。从目前情况看,价格体制改革的全面完成可能要一个较长的时间,因此,我们可以将物价上涨——更确切地说,即将通货膨胀作为固定背景,在这种情形下研究养老金保险问题。

投保养老保险的一个特征是保险费交纳期特别长,一般都有二十年,在这么长的时间里,物价绝不会一成不变的。如果到养老金给付期间,物价普遍上涨,将会造成养老给付预期购买力下降,损害投保人的经济利益。要有效地针对物价上涨而控制养老金给付之购买力不至于下降,我们认为,必须使保险公司到期的养老给付额与一定时期的物价指数挂钩。

养老金给付额与物价指数挂钩,即养老金给付指数化,就是说,当保险公司对投保养老保险的投保人发放给付金时,要参考当时的物价指数变化情况以及单位货币购买力的涨落,适当地调整养老金给付额,使投保人领取的给付金购买力能维持其预期的购买力。养老金给付指数化,既可以作为政府对保险企业的一种政策,也可以作为保险企业的一个条款列入养老保险条款中加以运用。

实行养老金给付指数化,不同于实行工资指数化,不会象工资指数化那样带来“副作用”;

(1) 养老金给付不同于工资,它不计入生产成本,不会因给付额的调整而造成企业提高产品出厂价格,形成工资——物价——工资轮番上升的不良循环。

(2) 调整养老给付而多支出的货币额是由保险公司自行筹集的,不是由财政调拨或银行贷款的,因而不会象工资调整那样,影响国民经济的运行和增长。

(3) 工资增长幅度超过劳动生产率,将会刺激物价上涨,而养老金给付额的指数化却与生产率无直接关系。社会劳动生产率对养老给付的

影响仅体现在保险基金的投资效益上,间接地影响到养老给付额的调整幅度。

(三)

实行养老金给付指数化的大前提是保险公司聚集的养老保险基金实行投资并取得收益,由于投资收益多少的不确定性使养老金给付额与物价挂钩可能呈现以下三种形式:

(1) 完全给付指数化。就是说养老金给付额调整幅度与物价上涨幅度完全一致。

(2) 部分给付指数化。就是说养老金给付额调整幅度小于物价上涨幅度。

(3) 有限给付指数化。即当物价上涨幅度超过某个预定的临界值时,养老金给付额才能予以调整。

以 M_1 表示投保时认定的养老给付额,以 M_2 表示调整后的养老给付额, G 表示物价指数上涨幅度, K 表示以物价指数上涨幅度为参照数的养老给付调整系数,则以上三种挂钩形式可表达为:

$$M_2 = M_1 K \begin{cases} (1) K = G \\ (2) K < G \\ (3) K = G (G \text{ 为临界值时}) \end{cases}$$

在(1)中, M_2 与 G 作等比例变化;(2)中 M_2 的变化幅度小于 G 的变化;(3)中,当 G 为某一临界值时, M_2 与 G 作等比例变化。上述三种形式都可以不同程度地依据物价指数涨落有效地调整养老金给付额,维持养老金给付预期购买力。其实,实行养老金给付指数化,在国外早已有之。美国就是实行这种政策,由于美国在六、七十年代经济动荡,通货膨胀,物价飞涨,政府只好实行收入指数化,它使几百万养老金领取者的经济利益受到保障。

仔细推敲以上三种挂钩形式,我们认为,要得以实施出现如下困难:

首先,我们认为,据保险基金投资收益多少来与物价挂钩,必然会发生因投资收益不同而产生的不同调整幅度,在以通货膨胀为固定背景条件下,这种数额不一的养老给付金的调整一定会影响广大群众的投保心理,广大群众对保险公司的养老给付能力产生怀疑。

其次,从保险公司的实际工作情况看,要变幻莫测的物价指数和投资收入频繁地调整养老金给付额,工作量是巨大的,也是不可能做到的。

再次,要保证保险公司有效地调整养老给付额,就必定要使保险基金的收益率超过或者与物

价上涨率大体保持一致才能成功。从目前我国投资环境看,要大体实现这个目标,是有困难的。

鉴于以上原因,我们认为最佳的办法是用一种固定的形式将养老金给付指数化规定下来。我们初步的意见是:根据一定时期(大致十年)的物价上涨平均水平,确定物价上涨平均指数,再根据这个物价指数,确定挂钩指数(K),并保持几年不变;以后再依物价变化情况进行测定,从而保持物价挂钩水平的稳定。在此,挂钩指数(K)可以略低于物价指数(G),为保险公司提供较为宽松的经济环境。这样便使保险公司的实际工作有了明确的方向而不致困惑不解。

实行养老金给付指数化,是一个十分繁杂的工作,有几个问题值得注意:

首先是选择何种物价指数与养老给付额挂钩的问题。养老保险的作用是保证投保人退休后基本生活有所保障,“基本生活”这一概念包括的面比较广,既要包括人们经常的劳务消费,又要包括基本生活资料的消费,鉴于这个要求,我们认为,在目前我国统计口径下,选择“职工生活费用价格指数”较为适宜。这个指数统包了职工购买零售商品的价格和房租、水电、生活服务项目的价格(包括牌价、议价、市价),从指数和权重方面看,随着商品经济的发展,时过二、三十年后,人们的生活某些项目会有些变化,但主要生活项目大体还是相差无几的。另外,中国人民保险公司总公司也可以根据需要成立专门班子对生活费用价格指数进行推算或修正,作为各省分公司参照执行的依据。

其次是物价指数基期的选择。我们认为,利用物价指数对养老给付额进行调整,主要目的是为弥补在一个较长时期里物价指数变化而造成养老给付金购买力下降的损失,这里所考察的应该是数十年物价指数变化的规律,并不是一年二年的变化,因此,可将开始投保养老保险的那一年作为物价指数的基期,用固定指数的方法,计算定基指数,借以对比投保年与领取年之间物价变化情况和幅度,进行有效的调整。

再次是全国各地物价变化幅度各有差别,参差不齐,养老金给付额到底与各地生活费用价格指数个别挂钩好,还是与全国平均价格指数挂钩好,我们认为,随着保险企业体制改革的进行,各省分公司将成为独立经营、自负盈亏的核算单位,各地物价指数变化幅度不同,恰好反映出各

地经济状况好坏有别。所以养老金给付指数化在具体实施中不宜与全国平均物价指数挂钩,而是由各省分公司在参照总公司编制的各地区指数的基础之上,各自进行与各地区物价指数挂钩为妙,这不仅可以避免全国一刀切的现象,而且可以照顾到各地养老金给付受益者的实际利益。

(四)

实行养老给付额指数化,关键的问题是保险企业的财务平衡问题。因为保险公司保险费收入与保险金给付存在着“此时收与彼时支”的稳定收支关系,如果实行养老金给付指数化,势必要有一大笔可供调整的资金去补充实际发放的养老给付金,这就必须要求人民保险公司独立使用保险基金进行投资,并取得有效利润。

按传统的体制,人民保险公司的保险基金是存入银行的,保险公司从银行得到的利息收入十分有限;即使允许一部分保险基金投资,其利润也是有限的,无从谈起支付巨额的养老给付调整所需要的资金。改将保险基金存入银行而直接用于投资至少有以下好处:(1)投资收益由保险公司直接全部收回,不需要由银行取得收益,再分给保险公司,中间少了一道“关口”。(2)保险基金,尤其是养老保险基金的收支时间差较大,保险公司如果独立使用,可取长周期的投资效果,而不象银行投资那样短资短用,长资长用,影响效益。(3)保险公司独立运用资金投资,所得利润,不仅可以用来调整养老保险金的实际给付额,而且还可以适当地降低保险费收费标准,更可以将一部分利润用于保险公司职工的福利,提高职工的积极性。

从国际上看,保险基金投资是保险公司的一项重要业务,据瑞士再保险公司编撰的统计资料看,澳大利亚、加拿大、比利时、法国、西德、大不列颠、日本、瑞典、瑞士、美国等十个国家1970年保险费收入为1040亿美元,到1985年增长到5000亿美元;这十个国家保险业的投资总额也由1970年的3520亿美元,增加到1985年的15000亿美元,相比之下,我国保险企业就相形见绌了。如果政府能在保险基金投资范围、投资数量、投资收益分配方面有明确的法令,我们认为,早日实行保险基金投资并不是难事。

保险公司运用保险基金投资要注意以下原则:

(1)是安全性原则。保险公司巨额的保险

基金并不是一种“盈利”，而是一种负债形式的资金，因此，这笔资金投资后必须绝对安全，能够及时收回，才能保证投保人经济上不受损失。

(2)是收益性原则。保险公司运用保险基金进行投资，直接目的是取得收益，这就要求保险公司在选择投资项目时，必须对项目进行全面的可行性分析和技术论证，确保保险基金运用能带来收益。这种收益不仅可以弥补保险公司的财务亏损，还可以吸引更多人参加保险。

(3)是流动性原则。这个原则要求用于各项投资既能及时变为现金，又能使这种现金及时掌握在保险人手里，发放给投保人或受益者。

以上三个原则相辅相成，是运用保险基金的

可靠保证。在坚持这三个原则的前提下，保险公司投资的具体方向大致有三个方面：首先是不动产投资购买房地产，我国目前正酝酿和试行的住宅商品化为保险基金进行不动产投资提供了机会和场所。其次是购买国债，国债由政府发行，具有较高的安全性，投资国债，可以获稳定的收益。最后是直接向社会投资并取得收益。

总之，要实行养老保险金给付指数化，其基础是养老保险基金的投资并取得收益，认识了这一点，实行养老保险金给付指数化就有了思想基础。

责任编辑：黄振荣



谈社会主义保险职业道德

谭佐钅 徐国鸣

一、社会主义保险职业道德的基本内容

我国保险职业道德是社会主义道德的基本原则和基本规范在保险企业经营活动中的具体体现,是调整保险企业内部、保险行业与其他行业、保险行业与整个社会之间利益关系的特殊道德要求,是从事保险工作人员的思想 and 职业行为的规范与准则。因而,保险职业道德既是职业道德的共同要求,也是保险行业的经营宗旨与经营作风的反映。

我国社会主义保险企业的主要特点是①服务性;②补偿性;③保障性。根据社会主义职业道德的共同要求和社会主义保险行业的主要特点,我们认为社会主义保险职业道德的基本内容,可以概括为“热爱保险,忠诚服务,笃守信誉,廉洁奉公”十六个字。

热爱保险——是保险职业道德的首要要求。保险职工只有热爱保险工作,才能具有高度的事业心和强烈的责任感,才能把社会主义道德原则与保险工作实际紧密结合起来,开拓创新,坚持艰苦创业。

忠诚服务——是保险行业特点的综合

反映。我国社会主义保险业是通过提供特殊形式的劳务——保险服务,即通过集聚保险基金,组织经济补偿,来为企业、家庭和个人提供保险保障服务的。对于社会主义保险企业来说,忠诚服务是企业对社会应尽的义务。要搞好保险服务,就要认真做好保险宣传工作,积极引导群众自愿投保;就要严格遵守保险合同,切实维护保户利益;就要努力开拓服务领域,积极开办新的险种;就要不断提高服务质量,就要做好防灾防损工作,减少社会财富损失;降低赔付率,逐步减轻保户负担。

笃守信誉——是保险业生存和发展的重要条件。保险业的各种经济关系是建立在信用的基础上,保险人和被保险人之间的权利与义务关系是通过保险合同来实现的,重合同、守信用是实现保险职能和发挥保险作用的重要保证。尤其是在目前保险作用还未被人们充分认识的情况下,只有笃守信誉的保险企业才能在社会和群众中树立良好的形象,才能得到生存和发展。

廉洁奉公——是每个保险职工都应当遵守的思想和行为准则,是保险职工全心全意为人民服务的具体体现,也是社会主义保险与资本主义保险的一个本质区别。

它是保险职工在职业岗位上必须履行的对国家、对人民应尽的工作职责和道德义务,同时也是保险职业纪律的要求,是做好各项保险工作的重要保证。

二、社会主义保险职业道德品质修养的要求

道德品质是个人自身的内在素质,是人们对职业道德的认识、情感、意志、信念和行为的有机统一体。加强社会主义保险职业道德品质修养,是保险职工实现自我完善,培育有理想、有道德、有文化、有纪律的“四有”新人的一项有力措施。我们认为,保险职业道德品质修养的主要要求有如下五个方面:

1. 坚定保险职业志向。

保险职业志向就是“干保险,爱保险”。坚定保险职业志向,是每个保险职工做好本职工作的基础,也是培养保险职业道德品质的基础。保险职业志向的确立,有赖于加深职工对保险事业的社会意义和发展前途的认识,广大职工只有激发起干保险的光荣感和责任感,才能树立起为振兴中国保险而艰苦奋斗的职业理想。

保险是一项具有服务性、补偿性和保障性特点的工作,保险业务的技术性比较强,与社会经济发展和人民生活密切相关,它的工作范围广泛,工作对象众多,工作内容复杂,除了要具备良好的专业知识外,还需要有较广的知识面。这也是培养和提

高保险职业道德品质的一项重要要求。

2. 履行保险职业责任,养成良好的保险职业道德素质。

保险职业的良好道德素质,是指保险职工在保险经营活动中,履行对保户的责

任感、义务感,提高自我评价能力和自我完善能力。社会主义保险企业职工的基本职业责任,就是履行保险职能,维护保户利益,协调国家、企业和保户的利益关系,实现保险企业的经济效益和社会效益的统一。为了切实履行自己的职业责任,①必须努力实现良性的保险经济循环。这种良性的保险经济循环,要通过不断开拓服务领域,增加新的险种,扩大保险覆盖面,提高全员人均保费收入,降低各项费用水平,拥有雄厚保险基金来实现。②必须不断提高保险的服务质量,广泛深入开展宣传和展业活动,积极做好防灾防损工作,为被保险企业提供安全服务。

3. 坚持社会主义的经营方向,建立诚信无欺的职业信誉。

坚持企业的社会主义经营方向,维护保险企业的信誉,突出表现在理赔工作上。保险理赔干部,必须牢固树立法规观念和正确的理赔观点,必须严格按照保险条款的规定依法办事。该赔的,不论损失大小,决不借赔;不该赔的,必须坚持原则,决不滥赔。要做到以保险条款为依据,以国家法规为准绳,实事求是,秉公办事,主动、迅速、准确、合理地处理好每一宗赔案,切实做好经济补偿工作。

4. 严格遵守保险职业纪律,认真执行公司规章制度。

保险职业纪律是通过制定职工守则、考勤制度、财经制度、人事纪律、理赔纪律和其他有关的规章制度等形式表现的,遵守保险职业纪律最重要的是遵守理赔工作纪律。具体要求可以用“五要、五不准”来概括,即:一要明确树立“重合同、守信用”的法制观念,把严格执行保险合同条

款的规定，作为依法办事和贯彻执行国家有关保险政策指示的实际行动；二要坚持“主动、迅速、准确、合理”的理赔方针，并把它作为衡量保险理赔工作是否搞好的标准；三要认真发扬深入调查研究和实事求是处理赔案的工作作风，做到合情合理，廉明公正，不错赔，不惜赔，不滥赔，不以赔谋私，从业清廉；四要严格遵守索赔手续，认真按照核赔程序办事，坚持两人以上核赔，做到手续清楚，证据确凿，赔付恰当；五要秉公处理损余物资。“五不准”即：一不准搞假赔案或人情赔案；二不准收受保户或厂商的钱物；三不准私自处理赔案；四不准刁难保户、以势欺人；五不准私拿私分损余物资。

5. 坚持文明经营，树立优质服务风尚。

文明经营，优质服务是提高保险企业职工职业道德品质的一项重要要求，是衡量保险企业经营管理水平的尺度，也是增强保险企业的竞争能力，提高社会效益和经济效益的有效途径。对于管理部门来说，主要是端正经营思想，把社会主义保险企业的经营宗旨贯彻落实到经营管理的每一个环节中去。在制订每一项发展计划、开办每一项新的险种、发展每一项业务、处理每一宗赔案的时候，都要从建立经济补偿制度出发，时时处处考虑保户的合法利益。还要积极投身保险体制改革，努力建立和健全多形式、多渠道、多层次的城乡保险服务网络，方便保户，使保险利国利民的好处家喻户晓，尽人皆知，让更多的群众参加保险，受到保障。

责任编辑：郑其隆



保险科学与科学保险

黄忠良

保险科学是一门社会科学。过去，这门科学一直为人们不停地学习、认识和探索。如今，它更期待着人们去攀登、利用和发展。实践证明：只有掌握了保险科学才能有效地进行科学保险；只有运用保险科学知识指导保险的实践，才能使保险事业蓬勃发展；只有运用科学保险手段，才能使丰富的保险实践经验上升为理论，充实保险科学，使之不断发展。

何谓科学？“科学是关于自然、社会和思维的知识体系，它适应人们生产斗争和阶级斗争的需要而产生和发展，是实践经验的结晶。每一门科学通常都只是研究客观世界发展过程的某一阶段或一种运动形式”。在社会主义制度下，保险科学就是研究如何以最经济、最合理的方式组织社会闲散资金，用最有效、最合适的方法对受灾集体或个人发挥经济补偿作用及其发展规律的一门科学。既然保险作为一门科学，那么，它在产生和发展的历史中是怎样体现其科学的功能呢？

首先，保险的崛起是以社会物质生产的发生和发展为基础的，如奴隶社会末期出现的相互保险和封建社会末期出现的专业保险，都说明了社会物质生产劳动决定

着保险发展的趋势、方向、特点和规模。同时，保险又以其能动性反作用于生产，促使生产向纵深发展，在生产活动中发挥其特殊的功效，成为推动生产力发展的动力之一。其次，保险向人们揭示出“天有不测风云，人有旦夕祸福”的社会现实生活中的客观规律。自古以来，人类都在运用自己的智慧，不断地认识自然和改造自然，使自然为人类造福。但是，自然灾害及意外事故的发生，也会给人们的生命、生活和劳动能力带来各种伤害。在这种灾害和事故的必然性中，存在着很大的偶然性，此种偶然性和必然性的结合促成了一个专门从事为社会转嫁危险、分散危险的职能业务部门，这就是保险业的诞生。再次，保险运用“千家万户保一家”的大数法则，在工作实践中精密地制定出一系列险种的费率和赔付标准，初步达到把目前社会上可能出现的各种危险及难于预料的损失化为固定的，小量的保险费支出，使被保企业得以持续经营，人民生活获得保障，尤其在唤醒人们消除侥幸心理，确立“有福同享，有难同当”的思想等方面表现出这门科学的强大启迪与指导作用。总之，保险科学经过人们长期的丰富和发展，时

至今日已经以一门新兴的科学立足于社会科学之林。

然而，随着当代科学技术日新月异的发展，生产突飞猛进的发展，各种客观存在的危险因素也相对地增加。党的十一届三中全会揭开了我国社会主义现代化建设新的一页，保险业迅速发展起来并进入到各行各业和社会的各个角落。当然我们也应当清醒地看到：保险在我国尚属新兴事业，人们对保险的地位和作用还了解不多，目前保险经营规模与整个国民经济发展的要求差距还较大，现阶段保险干部队伍的素质还不太适应保险事业发展的要求，对许多赔案的处理还不够科学。因此，保险事业的发展迫切需要一支强大的有知识、懂科学、会展业、善理赔的保险专业队伍，迫切需要用现代先进的科学手段进行科学保险，为进一步开创保险工作新局面打下坚实的基础。开展科学保险不妨从如下几个方面来考虑：

一、重视调查研究，随时把握保险的动向。建议上自领导下至一般干部重视调查研究，也就是重视信息。从捕捉到的大量信息中，经过分析研究，预测出保险年度及长远发展的趋势及特点，并据此作出科学性的决策。这样，才能从实际出发，齐心协力推动保险之帆沿着正确的方向前进。

二、继续探讨、完善保险的大数法则，经常注意危险现象产生的原因及其实

质，坚持估算损失率的数理根据，以保证保费与费率计算的准确，不断采用计划协调技术和保险开发技术，从系统工程管理的角度管理保险工作的全过程。

三、开展保险科技咨询，大力向社会宣传保险在实现“四化”建设中的重要意义与作用，用保险心理学为展业武器，研究被保险者的思想、情绪等变化规律，在短时期内争取越来越多的保户认识到参加保险不是“倒口袋”，而是为自己发展生产与保障生活壮胆的好事情。

四、忌单、忌偏、力求全面发展。由于目前保险范围越来越大，险种愈来愈多，这就要求保险从业人员开阔视野，掌握各学科的基础知识。我们平时除把主要精力放在保险工作与学习外，还得学习一些数、理、化、天文、地理等自然科学知识和现代科技知识，争取懂得一至二门外文，在了解国内外保险动态的基础上进行新保险项目的开辟，依靠广博的知识综合应用，逐步提高自己在技术和经济上独立地科学地解决问题的能力，以事半功倍的效果做好保险工作。

经济与科技越发展，就越需要保险，也越需要新的科学保险方法与之相适应。当今世界，保险业异常发达，保险种类五花八门，具有中国特色的社会主义保险业将前程似锦。

责任编辑：郑英隆

论保险统计与保险信息

熊汉箴 何建行

(一)

(1) 保险统计的含义

保险统计是在保险领域内,从数量方面研究保险的组织经济补偿活动及其派生的现象,揭示风险经营的本质。

保险业在其发展过程中,始终存在着数量方面的客观现象。为发挥保险职能作用,必须通过承保活动筹措保险基金。签订的各项保单、承保的标的、确定的保额、计收的保费等具体数字反映了保险业经营的规模与水平、发展的速度、保险结构、责任大小和偿付能力。保险具有承担和分散危险的社会意义。这些内容都以保险统计反映出来。

(2) 保险统计的任务

《中华人民共和国统计法》规定了统计的基本任务,就是“对国民经济和社会发展情况进行统计调查,统计分析,提供统计资料,实行统计监督”。

保险统计为发展我国的社会主义保险事业服务:

一、为完善党在各个历史时期的保险方针政策,制定计划,定期提供经过全面、准确、及时和系统地对保险业务发展情况,进行搜集、整理、分析的统计资料以及对未来趋势的预测。

二、检查保险业务计划的执行情况,分析计划完成程度,找出影响计划完成的主要原因,肯定经验,指出存在问题和预见趋势,提出解决的办法。

三、为业务部门制订保险新条款、费率规章,提供科学依据。为适应新的形势,不断调整展业布局,调配外勤力量,借助社会力量发展各险业务提供有价值的信息。为保持雄厚的偿付

力,提高自身经济效益和社会效益,协助业务部门分析赔付率,找出与之有关的防灾防损、赔偿处理与承保质量等原因,提出可行方案。

四、为保险研究部门的学术研究提供新课题。

(3) 保险统计应为当前保险体制改革服务
保险体制改革已进行多年。逐步试行经理任期目标责任制,在一些地区分公司业已实行三级核算;或三、四项费用比例包干,结余留用;赔付率与费用挂钩;国家参与企业利润分配,实行中央与地方五五分成,使保险业务的发展与发挥地方积极性结合起来;部分险种下放基层公司,以把保险办活,等等。都是为了适应对外开放,对内搞活所出现的新的经济形势。保险统计应提供有力的证据,改革保险体制上不合理的现象。我国保险业存在的问题还不少。如:恢复和新办的险种虽也不少,但保险覆盖率还不高,低额投保比较普遍。由于税负过重,以致总准备金积聚缓慢,也显得脆弱,常为万一发生巨灾危险和巨额损失,担惊受怕。在保险基金运用上,又受到诸多限制,未能充分发挥保险基金优势,运用于投资收益,以降低保险费率,提高返还性人身保险的保险金额。近年更由于物价指数不断上升,返还性保险储金保值问题突出起来。在一些地区,要求开设地方综合性或地方专业性保险公司的呼声越来越高。横向联合的企业集团公司建立风险基金,企图自保。农业保险业务经受不起超过以亩为危险单位的灾害性天气袭击,一些分公司出现赔款倒挂现象。在没有竞争对手公司的情况下,提供优质保险服务,提高业务素质,更是谈何容易。归根结蒂,问题还是在于现行保险体制有待深化改革,以期适应社会经济的发展。因

此，保险体制改革任务是相当繁重的。

保险统计必须配合当前的保险体制改革提供优质服务；解决内设统计机构存在的薄弱环节；狠抓统计队伍建设；改变人们对统计工作的传统观念；提高统计部门的地位；以现代化的统计手段，改变保险统计的落后状况；参与决策与经营管理。

(4) 我国保险统计的现状

现阶段，我国保险统计工作正在参与决策，发挥参谋作用。

一、增加了统计报表和统计指标，为完善保险统计指标体系继续努力。

二、统一了保费收入的统计口径，恢复了保费收入的指标内涵。

三、在基本解决了统计数字准确度和报表上报速度之后，工作重点向统计调查、分析转移，并大抓统计分析报告的质量。

四、保险统计报表的编报，已由全面手工制表、寄送、改为大部分分公司采用电脑汇总、传输报表和电脑打印分析表。

五、定期进行国民财产（或保险资源）调查。掌握了可保园地情况，相应采取挖潜开拓措施，把计划落在客观实际的基础上。

(二)

保险统计指标及保险统计指标体系

确定统计指标和统计指标体系是统计工作首要解决的问题。

保险统计指标体系的设计，从确定保险统计指标开始。

设置保险统计指标，必须考虑保险统计研究目的。并根据保险统计指标的内涵和客观需要，确定指标的统计范围、计量单位和计算方法，使保险统计指标清晰度高，具备全面性、可比性、可用性，以科学地反映真实。

(1) 保险统计指标的分类：

一、按性质分：

(一)数量指标 说明保险统计总体现象的规模大小与数量多少。如承保数量、保额、保费、已决赔款件数、已决赔款金额、死亡人数、伤残人数、给付金额，等等。

(二)质量指标 说明保险统计总体内部存在的数量关系。如保费收入构成说明各险保费在总保费中所占的比重。又承保率、人均保费，等等。都具有比较性的。

数量指标与质量指标的关系，还表现在：前者是后者的基础，后者是前者所派生。因而没有数量指标，难以求得质量指标，如没有费用支出和保费收入金额，不能求得每百元保费的费用。没有质量指标，无助于进一步认识保险统计总体内容及其有机联系，如无损失率，就无法认识赔款与保额的概率关系。

二、按计量单位分：

(一)实物指标 说明保险统计总体现象的实物存在形态。如承保数量因理化性质不同或自然属性不同，机动车保险以辆为计算单位；人身保险以人为计算单位；还有一些比较特殊的情况，如企业财产保险、运输保险分别以户数、笔数为计算单位。

(二)价值指标 说明保险标的在不同实物计量的情况下，为求得总体综合的发展水平、规模和速度，采用货币单位表示。如保险标的有各种实物计量单位，只有价值指标才能综合计算。

保险业的保险设计、承保、建立保险基金、赔偿和给付的过程比较复杂，要对各环节进行不同目的的研究，须设置一系列统计指标。并根据组织经济补偿职能，确定保费收入和赔款支出是保险统计指标体系的中心指标。保险统计指标也是综合反映保险现象某些方面情况的绝对数、相对数或平均数。

一、绝对指标

保险统计绝对指标有基本指标，如承保数量、保险金额，保费，已决赔款件数、金额，费用，利润，职工人数、工资总额等等构成基本指标；另外还有中心指标，如保费具有双重指标职能，既是基本指标，又是中心指标。已决赔款金额为中心指标。以上指标均属绝对指标。

二、相对指标

(一)计划完成率，它是计划完成程度的指标，用以检查计划指标的执行情况。

(二)承保率，指承保数量比率和承保额比率。分别表现承保广度和深度。

(三)赔付（给付）率，它是赔款和给付金与保费收入的比率。用以检查分析风险管理、保险费率、承保质量和社会效益的。

(四)损失率，指保额损失在总保额中所占的比率。它是检查损失概率和附加危险预计的分析指标，又是计算净费率的基础。

(五)出险频率，即出险次数与承保数量之

比。与赔付率、损失率有联系，出险频率是检查险承保、防灾工作的分析指标。

(六) 保费收入构成，即各险保费收入在总保费中的比重。据此可以从中发现各险业务质的变化；也能帮助发现薄弱环节，及时调整展业部署，改变某些险种的落后状况。

(七) 结案率，已决赔案件数在已决未决赔案总件数中的比率。反映办案效率。结案快，可以减少保户的间接损失；有利于灾损企业的生产恢复和商品供应；提高保险人的信用。

(八) 同期对比率，反映同类指标的同期对比升降程度。

(九) 费用率，每百元保费收入中费用支出所占的比重。它是与本身历史水平，与同业水平或同期水平的分析指标。

(十) 利润率，可以是每百元保费创多少利润的比较指标，特别是保险企业间在经营业务、运用资金的财务成果方面有现实意义。

三、平均指标

(一) 人均保费，即人均保费收入。它反映了职工劳动效率，管理水平和劳动强度。

(二) 人均工资，人均工资反映职工工资的一般水平。人均工资的变化，反映了工资政策执行情况、职工生活水平提高情况和企业经营成果与职工收入关系。

(三) 人均费用，它是企业本身、企业间同期对比的指标。又可以作为费用变化和费用计划完成情况的依据。

(四) 人均利润，可以作为利润变化和利润计划完成情况的依据。又是企业本身、企业间同期对比的指标。

(2) 设立保险统计指标体系

必须建立保险统计指标体系以全面系统地反映总体现象。只有把系列保险统计指标连在一起，成为相互联系、互为补充的保险统计指标体系，才能全面了解、系统研究与正确认识保险总体，进而掌握和运用保险客观规律，为发展保险业服务。根据保险业的性质和特点，以保费和赔款（给付）作为保险统计指标体系的中心指标，则是比较恰当的。因为：

一、保险的基本职能是组织经济补偿；

二、保费是保险业的主要收入，也是保险基金的主要来源；赔款给付是保险业的主要支出，也是保险业的保险基金的专项支出；

三、保费和赔款指标，历来都是业务、统计、财务上共同使用的。

还要根据检查计划的需要，设计与保险计划指标对口的保险统计指标。也要从展业的需要出发，增设一些计划指标所没有的统计指标，以便广泛深入地分析各种原因，寻求新的对策。

目前，我国的保险统计指标体系，对高速发展我国保险业起积极作用。应该说我国的保险统计指标体系，基本上是可取的，不存在重新建立指标体系问题，而是进行必要的调整与充实，使之臻于完善。以反映我国保险业发展全貌。

完善我国的保险统计指标体系，必须以改革为动力，使我国的保险统计指标体系适合于我国保险业的特点和对比作用。以提高统计效益为长期目标，有利于保险统计电脑化；

一、填平补齐保险统计指标。

(一) 把有效承保数量、有效保额指标，扩大到运输货物保险和旅客意外伤害保险以外的其余保险业务。

(二) 把分保分入保费、分保分出保费与摊回赔款指标由原来限于涉外业务统计，扩大到国内财产险业务。

二、增设新的保险统计指标：

(一) 增加人均支付保费指标。该指标反映保险业和商品经济发展水平，更是国际保险业发展水平的相比指标。

三、计划部与业务部、财会部协调统一指标名称、指标涵义、指标统计口径、指标统计行动、指标统计方法和对指标涵义的理解，以提高统计质量与统计效益。

(三)

保险信息及其应用

保险信息属于经济信息范畴。保险信息表现为具有保险特征的数量和质量，具体地说，保险信息就是具有保险特征的数字信息和图象信息等等，反映保险经济活动特征和变化及其与保险经济活动有关的数据资料、情报消息，因而保险信息是保险业与生产领域、流通领域、消费领域、财政金融业以及自然界相联系，并经过传递后的再表现。

保险信息的价值，以它对保险的有用程度而定。保险信息的用途，在经营风险过程中，几乎处处可见。自然信息、社会信息和经济科技信息，形成了保险业赖以生存的客观环境。

客观事物都有其内在联系，又总是不断地运动和变化着，不断发出各种最新信息。随着商品经济的发展壮大，城乡、内外交流频繁，而新技术的发明；新工艺的采用；新材料的应用；社会财产的增多；家庭经济生活水平的提高；可保利益的扩展；竞争的出现；随机因素的变化，向保险业提出了更新的服务要求。因此，保险业也要适应新形势需要，从外界输入大量信息，缩短反馈时间，以便迅速作出设计和对策反应。

① 开发保险信息资源为保险决策服务

在人类社会的经济活动中，不断产生各种经济信息。这种经济信息，成为了一种资源。保险信息资源存在于经济信息资源之中。由于各种事物的相互作用，又不断以另一种形式在另一事物中再现出来，产生新的信息，使经济信息资源不断积累，保险信息资源也随之不断丰富。

面对如此日益丰富的信息资源，不能停留在低效率的有限度的开发利用水平上。

自从电子计算机在我国出现和应用之后，人工管理信息相形见绌，较之电子计算机管理信息，特别显得速度慢，时效性较差，准确度低，单靠纵向定期的统计报表制度，以致统计信息资料不够全面，况且重复劳动，档案不易保管等等。影响了向管理部门及时准确提供所需的保险信息。

建立电子计算机管理信息系统，能够提高工作效率；加快数据处理；大量存储、多次使用和及时提供全面、系统、准确的信息；优选方案也多，不仅满足多层次决策需要，而且取得宏观调控和微观搞活的主动权。

统计信息是保险信息的主体，统计部门是信息、咨询和监督部门，必先实行统计手段现代化，实行信息自动化管理，以加快开发保险信息资源，为决策提供高效优质服务。

② 应用保险统计与信息管理于电脑化

我国保险业正处在产品经济向社会主义有计划商品经济发展时期。应采取积极对策，实行保险统计与信息管理的电脑化，提高掌握信息程度，发展保险业。

人民保险系统的计算机应用，已部分地进入数据的综合处理阶段。如机动车保险系统，在门市承保，通过用户终端输入有关数据，经电脑检索、打印保（批）单、收据、日报表和月报表。计算机的效率还有待于充分发挥，为通向高级应

用阶段打下基础。努力缩短这一进程，争取早日完成管理工作电脑化。

建立MIS是电脑应用的高级阶段。它以现代化企业管理系统中的信息活动为研究对象，有效地提供各层次的管理决策信息。在这个阶段，企业经营管理全面地使用电脑，根据对信息的需求，如业务子系统将投保单、批改申请书等原始凭证上的有关数据输入电脑，电脑根据预先编好的程序，自动进行各种处理；各种数据之间的合理性检验、应收保费的计算、保（批）单和保（退）费收据的缮制等等，由于有关数据输入电脑中，会计子系统在编制收、退保费记帐凭证方面，只要预先编好程序，便能根据指令自动编制会计分录、记帐、试算平衡、调整、结帐和编制报表。理赔子系统根据保单号码，调出有关数据，与出险通知书的相应数据，进行合理性检验，然后根据在保情况，保险责任，损失金额和免赔限度等，计算实际赔款，编制赔款计算书、批单和赔款收据，再更新该保单的有关记录。计划、统计、分析报表，都由电脑根据数据库内的资料自动编制。

建立数据库，减少了信息输入量，使管理人员从传统的抄写、计算等繁琐事务中解脱出来，从而把主要精力转向经济活动分析、预测和日常管理，更好地发挥管理人员的动能作用。

按照互相作用、互相依赖关系的统计管理；业务管理；财务成本管理；劳动人事管理；理赔管理和危险管理等系统对信息的需要，开发软件，建立管理信息系统。使各级管理人员在各自终端上，了解和处理问题，或从联网获得必要的决策信息。

实现保险统计和保险信息管理电脑化，是对传统手工处理方式的重大改革。政策性较强，涉及面也广，影响很大，要成功地建立管理信息系统，首先是领导者的决心；其次，应成立一个协调指导机构；再次，要设立科学的管理体系。

管理信息系统还应向市场分析，保额损失率分析；死亡给付率分析；保险责任分析；保险基金运用分析；经济效益分析；社会效益分析和制订预选方案在内的保险决策支持系统发展，使企业管理在管理信息实现电脑化和信息畅通的基础上，达到质的飞跃。

责任编辑：黄振荣

日本寿险业考察

潘德垂

(一)

战后，日本寿险业同其它行业一样，经历了恢复、发展、高速发展的阶段。至今，寿险普及率相当高，入保家庭已达93%。1986年度有效保额达967兆3927亿日元，平均每个国民保障金额为795万日元（合人民币22.7万元），共积累保险准备金57兆零456亿日元（合人民币16298.7亿元）；1987年保费收入18兆7418亿日元，平均每个国民交寿险保费15.4万日元（合人民币4400元）；1986年寿险资金总额达65兆84亿日元，为产险的4.5倍，已超过美国，成为世界上寿险最发达的国家。促成日本寿险迅速发展的因素有：

一、寿险和产险专业公司的严格分工。日本法律规定保险、银行、证券三业不能兼营；产险和寿险也不能兼营。大藏省为了保护投保人利益，依法对寿险公司进行严格的监督管制，对经营恶化的公司采取劝告、令其合并、委托其它公司管理、转移契约等行政手段。寿险业不同于其它行业。寿险公司以人体及人的生命为承保对象，它具有相当广泛的社会性、公共性，与投保者的利益直接相关，只有确保保费资金安全和预定的增值，才能保证对投保人的死亡或期满实行给付，真正起到生活的保障作用。严格分工是保证经营者专心致志的一项重要措施。

二、专业队伍的严格筛选和培训。日本寿险从业人员有40万人，全国人口平均每304人中有一个。他们都是竞争的优胜者，有比较强的活动能力。日本寿险从业人员分内务员和外务员两种。内务员为管理人员，外务员为展业人员（对外称保险募集员或推销员）。教育上实行内务员和外务员双线管理教育制。内务员由公司人事部管理，教育部实施教育；外务员由营业人事部管理，营业教育部实施教育。两线职能部门，按照

不同的任务，采用不同的管理和教育方法，安排不同的教育内容，实行不同的工资制度。外务员比重大，寿险公司85%以上是外务员，15%是内务员。如日本生命保险公司9万员工中有7.5万外务员。国家对外务员实行严格管制，制订了人寿险招募法，即展业法，规定展业人员要进行培训，一个成熟的展业人员，要经过二年的育成期。进来初期，学习一个月24个课题的初级课程，考试合格后，登记为外务员；然后转入二个月实地展业训练研修，连同原24个课题共45个课题的学习，才算一个初级的外务员；再经过四个月的中级专业课程研修和实践达到中级水平。余下时间用于实践和听讲座。育成期最主要的是展业培训。他们把险种教育、展业手段、技术作为重点课目讲授。育成后，用签订保险契约数来检验育成成果，要求育成人员一年拿到四十个合同，否则解雇。

对内务员实行的是另一种培训制度，主要是业余自学，由自己找时间完成，教育部仅作一些学习内容和安排。再是岗位培训，用调动工作、改变工种、调换岗位来实现。内务员在一个岗位上干三年出成绩了，一般便得到提拔。提拔不了的，也要调动工作。在新的岗位上干出成绩后，同样能得到提拔。这种频繁的调动称为综合培训——培训出适合各种环境变化的综合型人才。对新来的大学毕业生，头五个月放到基层支公司去搞外勤工作，学会怎样展业，然后到营业部实践，到企业去展业，使其对基层工作有所认识，今后工作不脱离实际。

内务员长期做内勤工作，外务员长期做外勤，一般不许交换使用，并长期定在一个支公司。待遇上外务员工资高，日本生命保险公司外务员年均工资800万元，高出其它行业300万元。最高的年收入达到3000余万元。优厚的待遇，稳

住了一批外务骨干。这些人既是展业能手，也是培育新外务员的能人，为日本寿险公司的中坚力量。

三、灵活的经营方式。日本是地震、台风灾害多发国；人民居安思危的观念较强，这是发展寿险的有利条件。但是应该看到，日本寿险公司顺应潮流，积极开拓，把工作做活，也是一个重要因素。

从战前到战后，日本都以养老保险为主力险种，意外和疾病死亡可以得到保险金，到期平安无事则得到满期给付金。60年代，日本进入高速发展时期，大批劳动力从农村涌进城市，交通事故和生产意外因之频起，威胁着劳动者的家庭。以满期给付为标准的死亡保险金，不够遗属开支，增大保额，又负担不起保费，寿险公司顺应社会需要，把满期给付的养老保险在保户最需要的一段时间内，加大意外伤害和病故保险的保额，意外伤害给付比满期给付高出几十倍，疾病死亡给付也比满期给付高出几倍。这样，劳动者以最少的保费，使其家庭得到比较充分的保险保障。到70年代，群众手头积累了一定资金，掀起了购买房屋的热潮，保险人便推出财形（主要指房屋）储蓄保险，保证了国家住宅贷款按期偿还。80年代日本进入高龄化社会，终身养老保险、医疗保险和护理保险等也应运而生，解除了人们的后顾之忧。

与此同时，寿险公司对来自身体、环境、道德三个方面的危险进行深入研究，制定出一套防止逆选择办法。把身体条件划为三类：标准体，即符合承保标准者；条件体，即身体某方面有问题，在加费的条件下给予承保；谢绝体，即不符合承保条件，如要投保，要比标准体多收几十倍甚至更多的保费，交不起保费，便被谢绝参加保险，避免逆选择。但是，在当前激烈竞争的情况下，苛刻的承保条件，往往被别的保险公司抢走业务，于自不利。日本寿险公司为了赢得业务，除高保额者外，尽量不搞体检，以填写告知单的形式代替。日本生命保险公司规定：对投保1千万元以内者，不面视；1千万至2千万者，面视而不体检；2千万至2亿元以内者，由面谈士询问代替体检；2亿至5亿元者才进行体检。这样，既方便了群众，也保证承保质量。

对危险行业的承保，采取分保方式来保证经营的稳定。日本生命保险公司对保额在2千万

元以上，危险程度比一般死亡率高出2.5倍以上行业的投保者实行分保。一般自留80%，分出20%。1987年该公司分出5550人，分出保额1050亿元和保费833亿元。日本共荣寿险公司及西欧一些公司都接受这类分保。他们从投保单上对道德危险认真分析，找出异常情况，如高额投保的受益人不是被保险人及其家属等情况，就要警惕。

四、电脑技术的广泛应用。日本社会已广泛使用电脑。寿险公司更是走在其它行业之前。现各家寿险公司从本部到支公司、业务部，已形成网络。各项业务都用电脑处理。电脑除担负承保审查、定损核赔、会计核算、报表统计等项目外，在家庭调查、企业调查方面也发挥重要作用。日本生命保险公司已对40万个企业进行了调查，并将企业经理和经营情况输入电脑，还将全国划为数万个小区，每小区指定外务员进行展业调查，反复进行家计访问，收集各家人口、收支、个人爱好以及投保情况，都输入电脑。而后根据不同情况去做工作，并将工作进展情况输入电脑，一旦人员变动，接手的人员通过电脑便能掌握情况，为展业提供方便。电脑网络成为整个展业、承保、理赔、核算、传递信息、业务管理、契约管理、财务管理、人事管理、文书、档案、印刷的综合部门。使管理更精细更条理，也节省了大批劳力，促进了业务发展。

此外，他们既强调物质刺激，也抓精神鼓励。公司每年开一次全国性表彰大会，奖励为公司做出比较大贡献的单位和个人。分公司一年开二次进发大会（类似中国的誓师大会），支公司每月开一次会，对工作成绩突出的个人和单位给予表扬和奖励，颁发感谢信和锦旗，并下达下一期的展业任务，同时组织支公司与支公司、所与所之间的对抗赛。竞赛的内容：一是新进职工人数；二是平均每个外务员签订合同数；三是保额完成数；四是签订合同总数；五是5千万元以上大额合同数。把新进职工数和签订合同数作为中心竞赛内容。他们认为吸收人、培育人是首要工作。有了人，有了地盘，就有财源。寿险是无形的商品，摸不着看不见，比有形的商品复杂得多。保险是一种潜在的需要，什么样的家庭什么样的人参加哪种保险，要靠外务员宣传才能使客户了解，而后才会提出参加什么样的保险。因此，只有把外务员的水平提高，积积性调动起

来,才会出成果。为此,他们把展业人员封为营业主任、上级营业主任、特级营业主任、特功人员等等。

职工之间开展以保额为主要目标的竞赛。每日按人登记展业进度,用图表张贴在墙上,谁访问了几家客户、又为几家客户做好了生活设计、接受生活设计的有几家、签订合同数、合同保障金额数等,都在办公室的墙上标出来,以此推动业务向前发展。

(二)

目前我国寿险与日本差距极大,日本有1.2亿人,寿险从业员达40万之众,普及率已占家庭的93%;我国11亿人口,保险从业人员仅7.5万人,而从事寿险业务的约1万人,平均10万人中有1名寿险从业员。1987年全国寿险保费收入25亿元,平均每个国民交保费2.5元。广东算是寿险发展较快的省份之一,1987年寿险保费收入也只有2.2亿元,全省平均每人交保费3.5元,参加寿险的人约占9%,尚有90%以上的人未参保。可见我国寿险市场潜力很大,前景广阔。问题是如何借鉴外国经验,加速寿险业发展。我们认为:

一、增强险种的适应性。日本寿险品种多,搞得很灵活,能适合不同顾客需要。寿险的死亡保障、生存保障、生死混合保障在他们的手中变幻无穷,且每个发展阶段又有时代的特征。日本寿险是由养老保险起家的,经过改变为定期养老保险,再扩大住院附加保险,由有体检的高额保险,演变到今天多数人不体检的保险,越办越活。目前,为适应老龄化社会的需要开辟了终身保险、医疗保险、护理保险,以保障老者医疗、护理和生活的需要。险种之多,对我启发很大。我们对险种开发调查研究少,把主要精力放在简身险上,险种单调,保额太小,缺乏吸引力,尤其在富裕地区,满足不了需要,打不开局面。按广东的经济情况,除发展简身险外,首先应发展定期养老保险,把定期死亡保障增大到期满给付的5倍、10倍、20倍。实行三个保额,一是意外伤害保额,为期满给付的20倍;二是疾病死亡保额,为期满给付的5倍至10倍;三是满期给付。采取按月交费办法,化整为零,一次交费不多,群众能负担得起。这样,主要劳动力发生不幸时,其家属能得到充分的经济保障。其次,要大力发展终身保险,以适应中国老龄化社会的需要;开办贮金保险,把个体户和富裕户的资金吸

收起来,使他们既得到保险保障,又能储蓄增值,做到既保险又生利。

二、建议把中国人寿保险股份有限公司改为没有股份的相互公司。日本的寿险公司绝大部分是相互公司,不是股份公司,保险公司按相互公司设立的优势很多。其理由有,保险与其它行业的公司不同,其它行业的公司要扩大生产遇到资金不足时,必须发行股票筹集资金,保险公司只要签订保险合同,就能筹集到保险基金,寿险的合同期又长,签订的合同越多,筹集的长期资金也多,这些资金本身就可以用来购买股票、债券、发放贷款等。既然不用发行股票可筹到资金,就没有必要成立股份制公司,而应以相互制的形式建立为好;其次,从保险原理来说,保险是一种经济互助活动,是千家万户助一家,办成相互形式,更能体现保险本质。第三,以相互形式建立,其积存基金及增殖,不会被股东分掉。有了红利,属保户共同所有,对保户有利;第四,相互形式更能体现保户之间合作互助精神,便于动员群众参加保险;第五,相互形式的保户是公司的成员,保户有权选择董事会成员,有权参加管理,密切了公司与保户的关系;第六,由于没有股份,不会被某些股票份额多的持有者操纵,而出现短期行为。因此,中国人寿保险股份有限公司的名称不应完全沿用,应改为相互公司。

三、实行分红制度,保障保户利益,帮助应付通货膨胀。寿险保费是依据保险期内预定死亡率、预定利率、预定费用率而计算出来的,当实际死亡率低于预定死亡率、实际利率高于预定利率和实际费用率低于预定费用率时,便产生死差益、利差益和费差益,形成盈余。反之,则出现亏损。由于考虑经营的稳定与安全,费率均在一定安全系数内,因而一般都有盈余。按照维护保户利益的经营原则,这些盈余应以分红形式返还给保户。寿险公司维护保户利益是赖以生存和发展的条件。寿险的保险期通常都很长。如我国的简易人身保险,最短5年,最长30年;养老金保险长达终身。在漫长岁月中出现通货膨胀是可以想见的,保户要求保额的保值也是必然的,使寿险准备金增值,获得高于预定利率的收益,甚至高于通货膨胀率的收益,用高出预定利率那部分红利收益分给保户,使保户既能得到约定保额保障,又增加了红利,方能在通货膨胀时期起到真正的保障作用。为了多增值,寿险公司搞投资。

经营债券等金融业务是必要的，特别是要经营股票和不动产。买股票和不动产是保值的主要手段。因股票和不动产也会随着物价上涨而上涨，购买股票等于购买企业和工厂，社会物价上涨，企业和工厂的财物也会上涨。故此，寿险的责任准备金要有适当的比例用于购买股票和不动产，以保障给付金额的保值。

四、要扩大人寿保险队伍，增加网点建设。日本的经验告诉我们，人寿险是靠人去做工作，去占地盘，去挖掘才获得保户的，没有强有力的展业队伍，就拿不到业务。我省有人口5800万，现寿险干部约600人，如果按日本的比例要配备20万人。显然，现有的人是太少了。因此，要逐步增加人，增设网点。要按人口的密度、经济繁华程

度来增人设点。

五、建立“面谈士”制度，方便群众投保。办寿险，特别是高额的保险，不体检，容易被人逆选择，影响到寿险公司的经营。如体检，有许多客户不乐意接受。为了方便客户，日本对中等保额的客户不验体，由自己填写身体状况告知书，再由面谈士与客户直接见面查询，决定承保与否。这个办法，我认为可以借鉴。面谈士资格是经保险协会考试合格后授予的，有一定的专业水平，既要懂保险，又要有法律知识，还要有一定的医疗基础去判定投保者的身体健康与否，因而能保证承保质量。

责任编辑：郑英隆



香港保险市场的现状及发展趋势

彭洪森

目前,香港是世界第三大国际金融中心,是仅次于伦敦、苏黎世的世界第三大黄金市场。随着香港金融市场的国际化,保险业也得到迅速发展,业务经营范围不断扩大,呈现出新的发展趋势,现已成为亚洲最大的保险市场之一。

香港保险市场的沿革、现状和特点

香港保险业自1835年开始出现,至今已有150余年历史。其发展过程大致可分为以下四个阶段:

第一阶段是从1835年至1941年,是英资公司操纵和垄断的、以代理保险业务为主的时期。1835年在广州开业的英商于仁保险公司到港营业。1841年英资仁记洋行在港开业,经营航运和贸易,附带代理保险业务。后来,怡和、太古、太平、旗昌等英资洋行相继在港开业,均兼营代理保险业务。随着香港转口贸易的发展,香港经营保险业务的公司陆续增加。至1941年香港被日军占领时止,在香港出单承保香港业务的公司约为100家,其中除极少数是当地华资公司外,绝大多数是英国公司委托其香港代理出单承保,每家洋行均代理多家英国保险公司的业务。

第二阶段是1941年至1945年,是香港保险业停顿的时期。1941年太平洋战争爆发,随后香港被日本侵略军占领达3年多,英资大量转移,香港保险业几乎陷于停顿。

第三阶段自1945年至60年代末,是香港保险业逐步恢复并初步发展的时期。战后,香港经济的恢复,主要依靠转口贸易;50年代香港从转口贸易向加工贸易过渡;60年代香港工业取得了较大的发展。在贸易和工业的带动下,金融业稳步发展,保险业也从逐步恢复走向稳步发展。

1945年第二次世界大战结束后,英国资本重新进入香港,外资公司、洋行恢复原有的代理保险业务,香港保险业得到恢复。同时,由于我国内地解放战争的发展,英、美资本的保险公司陆

续将其设在内地的机构转移到香港。以后,随着转口贸易和工业的迅速发展,香港先后设立了很多保险公司,其中以华资和美资公司为主。所以,这个阶段是香港保险业从恢复走向稳步发展的时期。

第四阶段从70年代初至现在,这是香港保险业迅速发展时期。我国对香港采取正确的政策,中英关系改善,使香港社会政治环境进一步安定;港府实行更加开放的政策鼓励外来投资,推进整体经济向现代化、国际化和多元化发展,促进了香港金融业迅猛发展,国际性金融业务迅速扩大。伴随着香港金融业的发展,保险业也突飞猛进,业务范围日趋多元化,经营也日趋集团化和国际化。现在,香港各类保险公司如雨后春笋般涌现,保险市场迅速发展,它已成为亚洲最大的保险市场之一。

香港作为亚洲最大和近年发展最迅速的保险市场之一,在香港经营的保险公司(截至1988年8月底)共有277家,在香港注册的有127家(其中英国42家、美国28家、中国4家,其余53家)。以经营业务种类分,专业经营人寿保险的有53家,经营一般保险的197家,寿险和产险兼营的有28家。如果连同代理人、经纪人计算在内,香港从事保险行业的机构有1053家,从业人员达13235人。

香港保险市场的发展,主要是香港经济的持续增长为保险业带来良好的营运环境所致。据1986年香港官方统计数字,保险业(包括寿险)的总保费收入为107亿港元。1987年以后的统计尚未见到,据保守的估计,1987年总保费收入达120亿港元,1988年为140亿港元。全港保险公司的资产值及准备金1986年已达142亿港元,而总资产已超过300亿港元。目前,没有单独的统计数字说明保险业对香港经济的贡献,但保险业连同其他金融行业1986年产值为480亿港元,占香港国民生

产总值的16.6%。

根据近30多年来经营情况，香港保险市场发展中有如下主要特点：

1. 外资保险公司增加，业务日趋国际化。外国保险机构约占总数52%，以英资最强，在一定程度上操纵香港保险市场。如英资财团中的汇丰集团是在香港英资集团中资产总值居首位，经济实力最为强大，它拥有的保险公司在香港市场中占有很大的份额。香港国际再保险公司由十年前的8家扩展为现在的24家。国际保险业投资香港已超过100亿元，同时香港还有一大部分分保业务重要向海外保险市场分保。

2. 自由经营，竞争激烈。香港是一个国际自由贸易的港口。除少数企业由港英当局经营外，其他全由中外私人企业经营，港府采取“积极不干预”政策，允许私人企业自由发展。保险企业也是一样，除了“香港出口信用保险局”、“汽车保险局”是半官方的保险机构，以商业方式独立经营外，其他保险机构都是自由经营的企业。由于香港各业人士每年花费的保险费用高达20多亿港元，而且各项保险业务逐年递增，保险服务总值每年是入超，因而吸引了很多外国保险公司纷纷到香港开展业务。香港弹丸之地，拥有为数众多的保险公司，除专业保险机构外，一些贸易商行、地产商行、产业企业、航运集团、银行和财务公司都兼营起保险业务。因此，香港保险市场竞争是十分激烈的。

3. 人寿保险业务发展迅速。1981—1985年寿险保费收入的平均增长率为21%，而1986年的增幅却达82.6%，总额达34亿港元。原因除了各寿险公司出尽法宝招数为招徕生意外，还由于香港年青一代的投保意识较老一辈浓厚，加上他们的经济条件较宽裕，故近几年寿险营业额取得了突破性的进展。此外，香港近年劳工市场紧俏，为求劳工的稳定，许多雇主以众多名目提高劳工福利，如设立公积金或长期服务金，或设立其他名目的基金。这些做法，使集体寿险业务迅速发展。其次，举办具有分红储蓄性质的人寿保险，保单具有投资因素，迎合保户需要，促使人寿保险业保费收入增加，估计此类保费收入约占个人寿险保费的20%。再次，香港经济的发展，引起家庭结构的变化，家庭单位的人口趋减，过去对大家庭的依赖逐渐由保险提供的保障所取代。

4. 园地广，增幅大，服务性强。香港经济自

70年代以来增长速度较快，国民收入增幅大。香港保险业基本上没有西方国家所面临的承保能力过剩和财政困难等问题，而始终随着经济发展迅速而保持不断增长的势头。以1982—1986年为例，毛保费增幅为：

	86/85	85/84	84/83	83/82
一般保险	5%	15.2%	18.6%	5.6%
寿险	82.6%	20.2%	28.4%	35.8%
合计	21.7%	16.9%	20.5%	10.3%

毛保费增幅之大，在世界各地保险市场来说也是罕见的。

另一方面，香港保险业务范围广。在香港保险业务中，几乎是无所不包，均可投保。最大量的是火险、运输险、船舶险、意外险（包括雇员赔偿保险、汽车险、责任险、人身意外险等）、建筑工程一切险、人寿险等，甚至还开办信用险、政治保证险和绑架险等保险。

香港保险业为香港经济发展服务，明显的例证就是香港出口信用保险局的成立及其业务的开展。在国际贸易竞争日益激烈，出口疲软已越来越普遍地作为一种竞争手段，但风险也越来越大。香港政府在1966年12月成立了香港出口信用保险局，其主要功能是向出口商提供出口信用保险。这样不仅有利于业主的经营，也大大促进香港出口贸易和经济的发展。

5. 香港保险业界注意同业“自律”。所谓“自律”就是保险业中的各类同业公会组织，草拟“守则”、“协议”、“公约”形式的自律文件，经同业讨论通过和政府当局同意，各类经营保险业务的机构应共同遵守，相互约束，以协调相互间的经营行为。

香港保险界同业自律的目的主要是：①使同业营业运作有章可循，违章受罚，协调相互间的营运活动；②用同业自律以防止当局过严管束，要求港府不要施加过苛条件或太多干预，使保险业有较大的营运自由；③防止保险业内不正常的竞争，使香港保险市场相对的稳定；④增强同业感情，以利业务开展，如同业间分保与举办同人福利活动等。由此可见，香港保险界的同业自律，是香港保险市场竞争激烈的表现与产物，最终目的是达到使香港保险市场纳入可控制的范围。

香港保险业自70年代以来取得了飞速的发展，最主要原因有二：首先是因为香港经济增长的推动。特别是80年代以来，香港的国民生产总

值倍增,1986年已达8004亿港元,人均国民生产总值达5.4亿港元;当年保险业毛保费收入同上年比较,增幅高达21.7%。其次,还因为我国内地实行对外开放的政策,这是香港保险业获得进一步发展的巨大动力。我国内地四化建设和对外开放的政策,使香港与海外、香港与我国内地的经济联系更加频繁并空前活跃。香港对于我国内地的作用,是担任转口和服务中枢的角色,而且还有很多外国商人利用香港作为与中国通商交易的基地。中国在进行四化建设中的各项需要,对香港服务行业和转口业的发展将会是主要的推进器。今后,随着我国经济建设的深化,将会推动香港的财经、金融、保险服务行业继续发展。

香港保险市场的发展趋势

香港保险业的蓬勃发展及成功的经历,日渐为世人所瞩目和关心。随着香港国际金融中心的地位日益重要,结合香港整体经济发展的现状和结合香港保险机构在亚太地区密度最高的实际,保险业的经营将出现新的趋势。

(一) 艰苦经营, 继续发展

香港整个保险业的机构性质,可以分为三种类型:专业保险公司、保险代理人、保险经纪顾问。从事保险行业的机构共有一千余家。狭小的香港拥挤了如此众多的保险机构,香港不能不说是亚太地区保险机构密度最高的市场。香港市场本身实难容纳如此大量的当地及国际性保险公司、经纪公司和再保险公司,竞争之激烈,自不待言。因此,规模小的、缺乏强有力后盾的本地公司,其经营是很艰难的。

虽然竞争激烈,经营越发艰苦,但随着香港整体经济的发展,加上香港保险业界丰富的经验和独特专长,香港保险业在艰苦的经营中取得进展是可以预期的。

(二) 业务范围日益扩大, 保单内容日趋复杂

随着香港发展成为世界金融中心之一,且地位日益重要,香港保险业的业务范围也起了急剧的变化,以往只针对产物提供保险,现已逐渐为财经损失提供保险。例如信用保证险,是保证万一某一方面未能履行合约而引起的损失,建筑行业就十分需要这种保险。一些以前保险公司认为不能列入保险范围的业务,如政治保险、绑架保

险等现在已成为保险公司推销的生意。

香港经济的发展,工商企业经营愈来愈复杂,保险的要求也更加细致,因而保单的内容也日趋广泛复杂。过去都是针对个别危险或灾害来投保的,保单一般用固定的格式。现在的趋向是需要对个别某宗大业务订出独特条款的保单,即广泛地把普通应保的险种综合起来,列明在一张保单上,甚至盗窃、第三者责任的损失也包括在保险范围内。

(三) 保险公司的合并和联营的趋向更加盛行

与香港的国际金融中心地位相适应,香港保险市场亦已成为一个国际市场,美、日和欧洲各国都来港设立分支机构。保险银行界人士认为,香港保险市场不仅比其他地区兴旺,而且比银行业更有利可图。这是吸引众多的外资公司来港投资开业或扩大业务的原因。这无异于给早已竞争剧烈的香港保险市场火上加油。为了对付白热化的竞争,增强竞争实力,保险公司合并、联营是必然的趋势。

合并和联营也是香港经济发展的必然结果。经济活动规模的扩大和经营内容的复杂化,往往带来巨额的、专业性很强的、投保要求十分细致的业务。这就促使保险业必须进行合并和联营,才能有效地发挥各公司的独特专长和经验,共同承保巨额的风险,以适应剧烈的竞争环境。

从香港保险市场发展中的启示

香港保险业发展固然有其特殊的具体条件,然而它在发展过程中所实施的一套办法和措施,有一些是值得研究和借鉴的。

(一) 提高人们的保险意识, 是发展保险事业的重要途径。

保险意识,就是人们关于保险和保险现象的思想、观点、知识和心理的总和,它是社会意识的一部分。社会存在决定社会意识。人们的意识是随社会经济条件、人们的生活条件、社会关系的改变而改变的。香港经济的发展,工商业和金融业的日趋现代化的经营,对保险业的发展大有裨益。一方面随着经济的发展,作为服务性行业的人们保险意识深化,投保的自觉性提高,促进了保险业的发展;另一方面保险业的发展,它不仅对个人和家庭给予经济上的保障,而更重要的是它在工商企业方面具有搞活经济的作用。

在我国，保险业的发展不快，除了经济上的原因外，还因为保险意识相当淡薄。不少人感到付出保费多，收回赔款少，认为划不来。我国淡薄的保险意识制约着保险业的发展。发展我国的保险事业，除了大力发展商品经济，进行四化建设外，还必须强化保险宣传，提高全民的保险意识，把广大人民群众分散的、片面的、自发的保险感与保险观念提高到共同的、自觉的水平。这是促进保险业发展的有效途径。

(二) 加强保险法律的建设，是促进保险业健康发展的重要环节。

香港的保险公司除了和其他公司一样接受《公司法》的监管外，还要接受《保险公司法例》的监管。保险公司法例是与保险业有关和监管公司经营的主要法律。其主要内容有六个方面：①保险业务的分类：一般保险分17类，人寿保险分6类；②保险公司的注册与授权：保险公司与其他公司一样须领取商业登记，并符合必要的规定，经保险业监理处批准，方可经营保险业务，这些必要规定是：注册资本规定最低限额，资产净值超过负债值一定限额以上，有适当的分保安排，有适合的董事、管理人员人选；③财务报表：有关帐册须由合格的会计师、精算师审核，保费收入帐目分十大类呈报；④对寿险业务特殊规定：寿险的资产与负债须与非寿险业务分开管理，限制寿险业务的资产的运用；⑤干预权力：保险公司不能履行其债务、不能履行保险公司法规定之义务、出现资料失实、没适当分保安排、董事与管理人员不适合、偿付能力低于规定时，保险业监理处可干预保险公司之运作，若保险公司经营业务头五年，董事、管理人员委任头五年，监理处无需申述具体理由，可干预保险公司运作；⑥清盘：保险公司可申请自动清盘，监理处可申请将一保险公司清盘，清盘后的责任问题，有详细规定。

香港政府管理保险公司的机构，是保险监理处。它主要是执行保险公司法例，诸如办理公司注册，颁发经营执照，审查公司呈报的财务报表等；同时它还有权对公司作出干预或令其清盘。

保险是按《经济合同法》准则办理的契约行为，必须受法律约束。发展我国的保险事业，必须加强保险法律建设。我国至今为止尚未颁布《保险法》。发展我国保险业，要制定一系列保险法例，以维护保户利益，适应商品经济发展需要和

实行保险经营企业化、专业化改革的需要。真正做到按照保险原则办保险，使经营者有法可依，保户利益能够得到法律的保护。

(三) 用好用活保险基金，是保险企业增强活力继续发展的强心剂。

保险公司在保费收取和保险理赔之间有一个时间差，这就形成了一笔闲置的保险基金。用好用活保险基金，使暂时闲置的保险基金增殖，不仅可以充实保险基金，增强保险公司的偿付能力，也是保险公司生存和发展的关键所在。香港保险业重视和加强保险资金的运用，这不但是保险企业经营的特点所决定的，也是香港保险企业在剧烈竞争环境上求得生存和发展的一种本能。

香港保险企业对保险基金运用的做法，是值得我们借鉴的。中国人民保险公司是国营垄断企业，缺乏竞争的外在压力，往往不重视资金的运用，而且财政把保险视为财政资金的一种积累手段，税率比资本主义国家的保险税率高出一倍多，人保公司的偿付能力薄弱，可用于投资的能力有限。加上基层公司没有投资权，有投资权的公司没有投资机构。这大大地限制了保险事业的发展。资金的生命在于运动，只有在运动中才能增殖。保险公司资金用活了，才能增强赔付能力。

(四) 提高保险人员素质，是保险业顺利发展、提高保险服务质量的基础。

香港保险服务质量是较高的。这同保险人员的素质较高是有关的。香港保险机构的人员一般分为两类：一类是董事、管理人员；一类是一般从业人员。按香港法例规定，保险机构主要负责人的履历德行要报保险监理处审查，如董事、管理人员是非适合人选，保险监理处有权干预保险公司的运作。对一般从业人员的资历虽无明确规定，但信誉与经验是重要条件。一般情况是从业人员取得一定学历后，要有两年本行业的从业经验，才可以执业。

保险业务大发展，提高保险服务质量，加强保险从业人员的教育与培训是不容忽视的问题。不仅要培养出大批从事保险工作的领导人才和管理人才，也要培养出大批从业人才。保险工作质量的高低与保险工作人员的素质关系极大。所以提高保险人员素质是提高保险服务质量、发展保险事业的基础。

责任编辑：郑英隆

外向型经济与我国信息产业的发展

——兼谈利用香港国际信息窗口作用

李统劝

实行对外开放,大力发展外向型经济,参与国际市场竞争,是我国经济发展战略的一项基本对策。在参与激烈的国际市场竞争中,如何开拓国际信息市场?历来是各国政府、经济学者、企业家们关注的焦点之一。本文试图从国际市场的开拓与信息的关系,探讨一下我国信息产业的发展问题。

一、国际市场的当代格局与信息的关系

当代各国经济发展的经验表明,发展外向型经济,让内地企业根据国际市场的需要,增加产品的出口率,换取外汇,并逐步使国内市场与国际市场相互沟通、融合,对一国经济起飞有着至关重要的意义。从我国的情况来看,发展外向型经济,开拓国际市场有如下几个方面的重大作用,

1. 为利用国外的技术优势提供物质基础。中国的经济腾飞,必须利用国外的技术经济优势。然而,首先遇到的一个障碍是外汇的巨大短缺。谁都知道,出口贸易是外汇收入的主要来源。努力增加外贸出口,创造更多的外汇,最根本的是采取适应国际市场需求和符合我国国情的正确战略,积极开拓国际市场。因此,中国必须广泛地开拓国际市场,才能解决外汇短缺的问题,才能形成充分利用国外先进科技成果的物质基础。

2. 有利于激发中国商品生产者的经济进取心。

3. 国际市场开拓的直接效应是促进本国经济优势的有效发挥。

4. 可以调剂国内的余缺,改善国内人民的生活和调节生产上的供求关系。

总之,用西方经济学家罗伯特逊(D.H. Robertson)和诺克斯(Nurkse)的话来说,就是国际贸易起着经济增长的“发动机”的作用,发展外向型经济也可说是促进我国经济起飞的一个强大的起动力。

发展外向型经济,大力开拓国际市场,必须从国际市场的需求情况出发,根据国际市场的格局,采取相应的对策。

(1) 现代世界经济的新格局有如下几个特点:

①人类积累了几千年的各种信息(包括反映经济变动状态的感知信息和理知信息),在现代电脑的技术处理下,指数式地增长,科学技术突飞猛进。英国技术预测专家詹姆·马丁曾测算过:科学技术知识,在19世纪每增加一倍需50年;在20世纪中叶则需10年;到70年代需要5年;到80年代只需3年。现代物理学知识的90%是1950年以后的成果。

②科学技术从发现(或发明)到应用的周期迅速缩短。第二次世界大战后,科学技术从发现到应用于生产实际形成生产力的时间分别比1885—1919年和1920—1944年缩短了21年和7年,从发现到转变为产品投放市场的总时间分别比1885—1919年和1920—1944年缩短了23年和10年。具体地说:过去的照相技术从发明到大规模应用需112年,电话通讯技术需56年,而现代的电视技术的发展只需5年,激光通讯仅用了2年。

③劳动生产率迅速提高,工农业产品生产迅猛发展。由于信息的增长和应用周期的极大缩短,引致劳动生产率迅速提高。据估计,从50年代—70年代中期,美国工业生产的增长,有2/3可归因于劳动生产率的增长。

信息与生产结合带来的劳动生产率的提高,其直接结果是工农业生产迅速发展。据统计,1913—1938年的25年中,资本主义工业生产共增长了52%,年平均增长率还不到1.7%;二次大战后的1946—1970年,同样的25年,工业生产竟增长了大约四倍,平均年增长率高达8%左右。

(2) 社会经济的变化导致了国际市场的新格局。

①消费者对市场需求的多元化趋势。经济的现实,日益显现出这样一个需求变动规律:在物质匮乏的社会里,人们的需求相对来说,比较一致,变动不大。因为各种需要大都和“吃饱肚子”这样的基本需求有关。然而,随着科技的进步、物产的丰富,人们的消费需求变得不仅与人的生存发展有关,而且越来越带有强烈的个性特点,呈现出需求的多元变动趋势。这就客观地向生产者提出生产信息含量较多的产品要求,增加生产中的信息量。

②消费品过时的速度加快。商品经济的一个重要特征是:铁的利润原则和价值规律迫使产品生产就范于社会的需求。因而,需求的多元化直接引起了产品生产的多样化和产品过时的周期迅速缩短。经济学家罗伯特·西奥博尔德(Robert Theobald)指出:“过去通常能销售20年的商品,现在至多能指望销售五年,有些易于挥发的药品和电子产品的销售期只有短短的六个月”,有的新产品甚至只能在市场上保留几个星期。这种情况客观地要求商品经营者借助于信息,对迅速变化的经济实际作出及时的反应,提高自己的应变能力。

(3) 从这些变化中可见到,在现代国际市场的格局里,竞争带有两个明显的特点。

①竞争的实质是科技的竞争,信息的竞争,人才的竞争。

②竞争同时是速度的竞争。

这样一种竞争表明,要在复杂的市场竞争中取得优胜的地位,开拓国际市场,必须依靠信息,如:(a)国际市场上的各种需求信息。(b)各种生产营销信息、市场行情。(c)价格信息、政策信息、金融利率信息。(d)国内外科技、社会经济等理知信息。(e)交通运输、税收等其他营销信息。

以上可见,现代国际市场的多元化格局和加速运行趋势,客观地要求:不论产品的生产,还

是产品的销售,必须有较高的信息含量,才能在国际市场竞争中取得优胜者的地位,才能不断地开拓国际市场。这也就表明,现代国际市场的开拓已进入了“信息性”开拓的新时代。因此,要使我国经济从封闭型转向外向型,重视和发展信息产业是十分重要的。

二、外向型经济发展的信息产业化要求

信息在当代已成为经济发展中的一个重要的产业部门。现代社会观念,已经把信息看成了与自然、人力等资源同样重要的资源,称之为“信息资源”,而在生产的分工上,又已产生了专门从事信息资源开发的信息产业。主要原因是:

1. 信息的有理化与系统化。

信息,就是人们借助于大脑思维或技术手段生产出来的对客观事物的运动状态及其规律的知识。它包括描述事物运动状态的感知信息(如消息见闻、情报、数据等)和反映事物运动规律的理知信息(如论文著作、科学报告、技术发明专利、应用设计等)两大类。

面对着多元复杂而速变的国际市场,对它的开拓所需的信息,仅有收集工作是远远不够的,还必须使信息有理化和系统化。信息有理化也就是根据国际市场开拓的信息需求和有效使用原则,将信息按一定逻辑关系进行有序的梳理。信息系统化,也就是以最有效的使用为系统目标,把所有相关但无序的信息进行系统组织的处理过程。正如钱学森同志所指出的,“收集在资料库里的信息是死的知识,只有采用系统工程的分析方法对信息进行提取、组合、分解,然后把它放到一个系统的框架中去等,才能使死知识活化。”(参见钱学森《新技术革命和系统工程》,载《世界经济》1985年第4期)特别在西方学者称之为“信息爆炸”、“信息泛滥”的现代,信息充斥市场,真假难辨,如没有信息的有理化和系统化,就无法驾驭和利用信息,就无法使信息“生值”。

就国际市场竞争而言,只有有理化和系统化了的,信息,才能:①将国际市场上收集到的各种市场信息及时梳理,并传送给生产和外贸部门,准确、全面地掌握国际市场跳动的脉搏。同时根据国内外技术经济的实际情况作出正确的对策,迅速作出进出口商品的反应。②有效地吸收和创

生产出具有开拓性的新产品或改造生产工艺,提高劳动生产率,降低生产成本和价格,才能在激烈的市场竞争中不断开拓。

2. 信息的产业化。

信息的有理化和系统化,无疑对国际市场的开拓有着重大的意义。然而,信息的有理化和系统化是建立在信息的产业化基础上的。因为,信息只有产业化,才能有专门的人力、物力、财力投放在信息的收集、加工,使之条理化、系列化、标准化、系统化。信息只有产业化,才能保证持续不断地向社会各级经济部门和企业提供符合实际需要的信息产品,才能真正形成“产需”互相反馈的运行体系,促进信息产品的有理化和系统化,保证信息在国际市场上发挥最大的效用。

信息的产业包括信息产品的生产业和信息流通服务业两大部类。

(1) 信息产品的生产业。包括:①反映事物运动规律的理知信息研究业。如自然科学、社会科学、综合科学、边缘科学等各学科的研究工作,还有应用技术研究、设计等的工作。②表征事物运动状态的感知信息加工业。如数据的统计加工处理,审计业,科技、经济、文化、政治、军事等类情报的收集加工处理业。③表现人们的思想感情的情感信息产业。如艺术文化事业、体育文化事业、文物事业等。④信息产品的生产设备制造业。

(2) 信息的流通服务业。包括:①邮政通讯业。②情报咨询服务。③各类广播电视业。④文化艺术服务业。⑤书报出版、发行、销售业。⑥教育卫生业。⑦信息市场及其管理业。⑧人际关系处理业等。

3. 根据产业的质和量的规定性,信息产业必须具有如下几个特征:

①具有特定的生产方式,形成独特的信息生产体系(区别于物质产品的生产体系)。

②信息的劳动必须形成社会产值,并取得社会的等同性。

③信息的劳动必须体现出剩余劳动,创造利润,具有再生产能力。

然而,我国长期以来,不论在理论上,还是实际政策上,都一向把信息业当作非生产性的事业来对待,如科研部门、情报机构、文化出版部门、教育卫生部门等,时至今日,还是当作非盈

利性的事业来处理,不构成社会劳动总产值的一个有机组成部分。

我国信息部门的非产业的特征,必然对信息产品的生产和流通服务工作衍生出三个不配套:

第一,是信息产品的生产和服务业与物质产品的生产和服务业不配套。表现为物质产品生产和服务所要求的信息不能满足。物质与信息脱节,理论与实际的脱节。

第二,是信息产品的生产与服务的不配套,表现在许多信息产品由于缺乏服务性工作而闲置为“一纸空文”,没用于实际。同时信息产品生产 and 再生产所需要的情报服务工作不相适应。特别是研究人员和决策人员所迫切需求的有用数据和动态资料难以系统地、及时地取得,普遍采用的估测法和回避法难免使理论研究和决策有失偏颇。况且大量的时间用于浩繁的零乱无序信息搜索中,势必大大地降低信息的时间价值和研究决策的有效值。

第三,是信息产品生产内部的结构上不配套。表现在反映事物运动规律的理知信息与表征事物运动状态的感知信息之间缺乏许多中间层次信息。从实用的观点说,中国这样一个多层次不平衡的落后大国,社会最需要的是中间技术及其中间层次信息。而目前,我国的信息产业最缺乏的是中间层次信息产品的生产。许多有识之士为此深感遗憾。

然而,问题不止于此,由于不形成社会劳动产值(也就难以取得信息劳动的社会劳动等同性)和剩余劳动不形成利润所导致的自主能力缺乏,信息产业中大多数部门的简单再生产难以以为继,更谈不上扩大再生产。

我国信息产业如此一种状况,对国际市场的开拓是非常不利的。对开拓者来说,起码产生以下相连的“三难”:

(1) 研究决策所急需的生产信息、商务信息、市场营销信息等信息产品难于取得。

(2) 难以系统分析国际市场的格局和在动态中把握国际市场变动的脉搏。

(3) 难以在“瞬息变化”的国际市场竞争中作出及时的对策和反应。也就难以在竞争中取得优胜者的地位和不断地开拓国际市场。

因此,要使外向型经济不断发展,必须建立与商品经济规律相适应,与国际市场紧密沟通的信息产业体系。

三、充分利用香港国际信息窗口作用，发展我国信息产业，以适应外向型经济发展

如上文所述，信息产业在我国仍处于刚刚起步阶段，要想在短时间内达到国际水平恐怕也有难度。因此，如何借用香港的作用，借鉴香港的经验，促进我国信息产业体系的建立和发展，似可作为一个现实可行的选择。

香港虽是个弹丸之地，天然资源缺乏，但由于独特的地理位置和优越的自然环境，加之历史的造就，以及港府当局采取“积极不干预的经济政策”，实行简单的课税制度等措施，使香港成为举世瞩目的国际性商业和金融中心，被誉为“东方之珠”。今日，香港成为亚太地区通往印度洋以至大西洋的交通枢纽，成为世界各国前往中国拓展业务和旅游的重要门户，成为促进中国大陆和台湾海峡两岸经济交流的桥梁，成为大陆、香港、台湾三地区经济合作的纽带，是大陆的重要信息窗口。

目前香港有10家广播公司，4个电视台，67种报纸，614种期刊杂志，约有90间国际著名通讯社、报章、杂志、海外广播公司在香港设立办事处，或以香港为服务基地。香港的科学研究和信息咨询机构之多，也居于太平洋地区的前列。尽管我们目前无法精确地估计它们的具体数字，但可以说，几乎每个金融、商业以及政府之中，没有一个是不设立专门研究、处理信息的职能部门的，专门的信息公司（包括各国在香港办的）也处处可见。

香港邮电通讯发达，全港共有290万台电话，220多万条电话线，可以利用国际直通电话服务，直接与190多个海外地区及6000多艘装有卫星通讯设备的海上船只通话。因此，在信息的传播速度、手段的现代化方面，亦是世界第一流的。

自从中国改革开放以来，大陆与香港两地之间的经济贸易得到了前所未有的发展。据港府统计资料，1987年香港对外贸易总额为960亿美元，列世界第10位。高于大陆的贸易总值。1978年至1988年间，香港与大陆之间商品贸易每年增长39%，1988年香港贸易总值达2390亿港元，1987年起，香港取代日本，成为中国内地的最大贸易伙伴，占中国大陆整个对外贸易的27%，现时香港还是大陆对外贸易的转口港，可见香港充当着

中国走向世界的桥梁，是大陆发展外向型经济、产品走向国际市场的中转站。

香港作为金融中心，拥有巨大的资本市场。1988年底，香港共有158间持牌银行（其中在本港注册35间），共开设有1397间分行。此外，外国银行在香港设办事处有148间，香港还有35间持牌接受存款公司，216间注册接受存款公司，香港外汇市场发展完善，与海外有密切联系，可以24小时与全球各地金融机构进行外汇买卖。现时香港是中国引进外资的重要渠道和集资场所，是当前大陆最大的投资者。

上述条件，决定了目前我国内地可以最便利地加以利用的、最大的国际信息窗口，非香港莫属。这种独特的、良好的窗口，不仅可以弥补目前我国内地信息产业不发达的弱势，而且也是促进我国内地信息业发展的外部的基础之一。

为了充分利用香港的信息窗口作用，发展我国外向型经济，我认为，有几个问题是值得重视的：

1. 在指导思想、观念上要有个转变，不能仅仅把香港看作是产品出口桥梁，而且还要把它看作是信息的窗口，加以充分利用。同时，还要适应商品经济发展的观念，确立信息的价值观，把信息看作是一种有价的特殊的商品，把信息产业部门作为一个商品生产的部门。要把这一问题纳入发展沿海外向型经济的战略轨道之中，作为一项任务来抓。

2. 我国驻港各类机构在职能上要实行转变，特别是金融、贸易机构，要由单一的业务向综合的职能发展，要把为内地提供信息，提供决策建议作为一个主要的职能，使绝大多数驻港机构都成为内地党政和经济部门的“眼睛”、“鼻子”、“耳朵”，成为我国获取国际信息的一个基地。

3. 要建立我国驻港机构之间的信息处理、交换的中心和网络；同时，建立内地信息机构、内地各部门与驻港机构之间的信息处理、交换的网络。逐步形成以香港为外部触觉，紧密沟通内地的信息产业体系。

4. 要吸取香港信息产业的先进经验和先进技术手段，加以借鉴。特别是在靠近香港的深圳、广州以及较发达的大城市北京、上海等地，应从现有基础出发，借鉴香港做法；以政策或经济手段，激励信息产业的发展。近些年陆续建立的一些信息生产部门、机构，要继续加以扶持，并创

条件使之与香港沟通。政府在这方面应起主要的作用。民间信息机构也是一个不可忽视的力量。

当然，最根本的一条，是继续坚持改革开放政策，坚持沿海经济发展战略，大力发展以公有制为主体的有计划商品经济。如前所说，信息产业的兴起和发展是现代商品经济的产物，因此，离开了商品经济的条件和环境，信息产业的发展

和外向型经济的发展，自然也就失去了肥沃的土壤。

编 后 记

张 硕 城

本期为保险理论及实践研究出专辑，意在反映近几年来广东省保险业的发展成就及保险理论研究的成果，推动这门重要学科研究的发展。

保险业是商品经济发展一定阶段的产物。社会主义保险业是以公有制为主体的有计划商品经济的一个重要组成部分。建国40年来，我国社会主义保险业成绩巨大，对社会主义现代化建设和保障社会安定团结、人民生活稳步提高起着十分重要的作用。发展保险业离不开理论研究，近年来，在中国人民保险总公司及广东省分公司的领导下，广东省的保险业理论与实践的研究工作开展较快，成果颇丰，其中不少研究成果达到了国内一定水平，为同行及学术界所注目。同时，也必须承认，由于我国保险研究起步较晚，基础较弱，研究队伍也几经波折，发展任务十分迫切和艰巨。为此，更需要引起高度重视，给予大力扶持。这期专辑的出版，其衷亦在此也。

我们陆续收到的有关保险理论研究的论文数量较多，一期专辑，很难一一收入，更难充分反映广东省保险理论研究成果的全貌，只能尽可能择其优者，并兼顾学科的各个方面，既顾及基础理论研究成果，也顾及理论联系实际成果。在专辑中，分别按保险业与国民经济发展的关系，保险业理论、业务及行业内部各分支问题，国外保险业研究三个方面加以分类。对有些较大的课题或较长的论文，由于篇幅有限，分别作了剪裁删削，取其精华部分，敬请作者谅解。

在选编过程中，我们始终得到了中国人民保险公司广东省分公司领导、公司宣传处、保险研究所以及公司其它部门的指导和大力支持，广东金融专科学校部分教师亦大力支持，王宝华、樊振戈、邓新建、蓝松、叶毓汉、骆美莲、雷比璐等同志始终参与了组织、审稿、修改、定稿的全过程。本刊编辑部经济编辑室郑英隆、黄振荣、谭湛明同志承担了文章的审阅、修改工作，张硕城、王宝华、樊振戈同志负责全书的主审和最后修改定稿。广东省社科联、广东保险学会亦热心支持，特表谢意。由于我刊编辑水平有限，谬漏在所难免，希望得到读者的批评指正。

适逢中国人民保险公司成立40周年，谨以此书表示我们对广大保险干部、职工及有关研究工作者的敬意。

《学术研究》1989年1—6期总目录

(括弧内前一数字是期数, 后一数字是页数)

总 类

- 坚持四项基本原则, 旗帜鲜明地反对资产阶级自由化思潮……………(4·6)
——广东社会科学界学习、座谈党的十三届四中全会精神
- 我省社会科学界满怀豪情庆祝建国四十周年……………本刊记者 余力(5·6)
广东社会科学四十年概观……………张江明(5·7)
全面地科学地理解和执行党的基本路线……………李恒瑞(5·16)

政 治·法 律

- 我国政治文化的贫困及发展……………徐万珉(1·23)
政治体制改革理论问题讨论综述……………涂美丽(1·28)
人事管理必须法制化……………魏翠容(1·30)
建立和完善录用干部的考试制度……………古伟中 邓李彪(1·32)
小议干部职位分类管理……………潘嘉琦(1·34)
五四“民主”口号的梦幻感与中国知识分子的虚弱性……………张梦阳(2·12)
权威崇拜与政治参与意识……………葛 荃(2·26)
当代中国政治文化的基本格局与主要特征……………俞可平(2·29)
解决我国“知识分子问题”之我见……………吴 光(2·82)
谈政务的公开与监督……………吴志亢 梁学忠(3·72)
共产党领导下的多党合作制的历史实践及发展……………李长胜 陈一晖(4·9)
论法律秩序……………傅再明 张文彪(4·13)
以马克思主义政治学说为指导, 建设社会主义政治文化……………马中柱(5·23)

经 济

- 1989: 滞胀阴影 改革出路……………郑石全(1·6)
农村改革十年反思……………王 敏(1·9)
联产承包责任制的发展方向: 多层次长期租赁制……………濮小金(1·14)
我国农产品价格运行的基本规律和现实失误……………石成林(1·19)
广东省原材料工业的现状与发展……………省计委课题组(1·68)
产业结构调整的内资资金来源……………厉以宁(2·32)
“世界经济集团化”趋势与中国的对外经济……………何小锋(2·38)

现代股份制运作机制及借鉴意义	刘文韶 梁俊乾	(2·44)
企业集团发展趋向的垄断性	范英 刘青	(2·48)
经济联合体间的利益分配研究	王河	(2·52)
就剩余价值来源问题与张太增等高权	何国文 何力坚	(2·56)
资源——技术——市场	蔡仁秀	(2·113)

——德庆山区工业发展引发的思考

略论产业政策在治理整顿中的作用和问题	廖建祥	(3·11)
试述产业政策设计	聂周荣	(3·15)
1516——1987：社会主义经济形态理论发展的四个阶段	辛丁	(3·21)
在综合配套改革中根治通货膨胀	王燕平	(3·27)
论企业家的社会地位和历史作用	丘杉	(4·18)
重构适应商品经济运行的生产资料所有制内涵	陈池	(4·23)
香港旅游业的迅速发展及其原因	梁秩森	(4·25)
论外向型工业结构的设置	黄德鸿 黄和平	(5·37)

——广州外向型工业发展引发的思考

外国投资：澳大利亚的经验	[澳]里查德·布莱德道克	(5·41)
对我国货币扩张与通胀关系的实证分析	谭诗玛	(5·46)
物价波动对现钞流通量增长的时滞分析	何宁卡	(5·50)
论调节成本	管怀璠	(5·55)
坚持社会主义方向，办好人民保险事业	岳宝妍	(6·6)
治理整顿，深化改革，加速广东保险业发展	蔡洛明	(6·8)
社会主义有计划商品经济与保险关系研究	李其森 肖茂盛	(6·18)
我国保险与财政关系的探讨	蓝松	(6·20)
重视和发挥保险业在经济体制改革中的配套作用	张兆烈	(6·25)
提高我国国民保险意识的现实意义及其对策	保险业发展课题研究组	(6·29)
发展保险事业，促进商品经济发展	陈清	(6·34)

——湛江市的实践及启示

沿海济经发展战略与保险业发展	简庆华	(6·39)
----------------	-----	--------

——对中山市保险业发展趋向的探讨

越是贫穷的地方，越需要保险	蔡森林	(8·43)
---------------	-----	--------

——清远市发展保险事业的体会

社会主义初级阶段的保险业机制及其管理	张裕泉 邵学标	(6·46)
关于保险体制改革的几个问题	伍博文	(6·58)
建立我国农业经济补偿的保险保障制度的探讨	中南六省区农业保险课题研究组	(6·57)
论在国营企业中建立保险经济补偿制度	韩守谨 王宝华	(6·61)
论开放我国保险市场	戈剑	(6·66)
谈我国养老保险制度的改革	老洪度	(6·70)
通货膨胀与我国寿险业务的发展	龚钦源	(6·73)
论独立核算条件下分保机制的合理运用	保险业发展课题研究组	(6·79)
试论保险行业自办业务与代理业务的关系	杨敏	(6·84)
论船舶所有人(船东)责任限制	蔡潭生	(6·87)
谈机动车辆实行第三者责任保险的必要性	刘国英	(6·90)
试论养老金给付额与物价指数挂钩	李国俊 徐宏浩	(6·93)

——兼论保险基金的投资运用

谈社会主义保险职业道德	谭佐钜 徐国鸣 (6·97)
保险科学与科学保险	黄忠良 (6·100)
论保险统计与保险信息	熊汉饴 何建行 (6·102)
日本寿险业考察	潘德垂 (6·106)
香港保险市场的现状及发展趋势	彭洪森 (6·110)
外向型经济与我国信息产业的发展	李统劝 (6·114)

——兼谈利用香港国际信息窗口作用

哲学·科学社会主义

认识活动中主体和客体的辩证法	陈中立 (1·61)
论个人生产力的发展	姚家祥 刘菊兰 (1·66)
生产力标准的科学理解与庸俗化	邹永图 (2·6)
略论杜国庠实事求是的治学精神	张江明 章权才 (2·58)
墨者·学者·革命者	李锦全 (2·63)

——谈杜老的为人与治学

马克思对跨越资本主义问题认识的三个阶段	郑 镇 (2·99)
马克思主义哲学理论体系及其演变过程的开放性	李恒瑞 (8·31)
社会主义主体和客体的辩证关系	张江明 (8·35)
系统哲学是东西方哲学统一的基础吗?	乐志强 (8·41)

——“依·拉兹洛教授一席谈”之商榷

关于中国当代美学发展中的两个问题	劳承万 (4·28)
逻辑范畴系统的涵义、结构和功能	王经伦 (4·33)
论社会主义初级阶段的经济基础和上层建筑	张系朗 (4·37)
道德：如何走出“困惑”	吴灿新 陈创生 (5·27)

文 化

科学地认识“五四”的时刻到来了	王元化 (1·36)
中国文化忧思录	黄秋耘 (1·96)
思想启蒙与反传统	本刊记者 刘斯翰 凌 峰 (2·9)

——李泽厚谈五四运动

为了人的解放：我对五四精神的理解	陈鸣树 (2·16)
试论东西方比较文化的认同性	陈少华 (2·103)
瓦舍文化与中国戏剧的形成	吴国钦 (2·108)
超越“五四”新文化观	秉 兵 (8·45)

——本世纪中国文化研究的局限与突破

五四·新儒学·人的现代化	单世联 (8·50)
论鸦片战争时期中国对西方文化挑战的反应	孙 谦 (4·58)
从张九龄“阿党”雠议开元间南北文化之碰撞	唐 森 林立平 (4·65)
论闲暇消费文明化	赵晔湘 (5·33)

科 教

为教育界“创收”热进言	吴二持 (1·58)
-------------	------------

广东经济发展战略与高等教育结构优化	高德鸿 (8 · 6)
国外高教经费管理制度和我省高教经费管理体制的改革	杨穆贻 黄循洛 (4 · 41)
深圳市经济系列职称改革的初步经验	季纲岭 (4 · 46)
科学进步的社会环境特征	吴素香 (4 · 49)
广东社会科学大学的办学道路	陈家义 (5 · 85)

语言文学

从文学革命到革命文学的裂变	万同林 (1 · 39)
——中国文学现代化进程反思	
当代文学的走向与作家的选择	韩琳 董瑾 (1 · 72)
——北大中文系研究生、作家班的一次讨论	
岭南文学：一种解释和推断	陈实 (1 · 78)
“风”名源于乐器考	蒋长栋 (1 · 81)
论传统语言学的分合及其在新条件下的发展	陈炜湛 (1 · 83)
五四文学及其流变的反思	邓国伟 (2 · 20)
文艺大众化的先声	熊泽初 (2 · 69)
——谈杜国庠《1929年急待解决的几个关于文艺的问题》	
唯真诚可以永恒	峻青 (3 · 55)
——聘如新作《永恒》序	
刘勰自然观试论	曹础基 (8 · 58)
——兼与庄子自然观之比较	
论张九龄诗歌的主体形象与艺术风格	陈新璋 (4 · 70)
在新的历史座标上选择：回归或超越	文能 (4 · 74)
——也谈“岭南文派”	
广东汉语方言研究40年	詹伯慧 (5 · 18)
风格演变与艺术史的心理思考	陶东风 (5 · 73)
从破体为文看古人的审美价值取向	吴承学 (5 · 77)
“三外”说——司空图的诗鉴赏心理学	刘伟林 (5 · 82)

历史·考古

康有为的一篇未刊英文函	黄彦译介 (1 · 88)
留学人才政策：洋务运动与明治维新的比较	沈其新 (1 · 90)
杜国庠主要著、译年表	熊泽初 黄学盛 (2 · 72)
关于近代中国社会形态的重新认识问题	陈胜彝 (2 · 87)
维新思想史上的症结：“议院”与“民权”	李时岳 (2 · 92)
谈敦煌石窟中的俄尼沙 (Ganesa)	(香港) 饶宗颐 (3 · 62)
秦汉岭南经济述评	洗剑民 (3 · 65)
宋代岭南交通路线变化考略	陈伟明 (3 · 68)
从“时间递进”到“空间传动”	乐正 (4 · 52)
——近代化历史的动力学思考	
40年广东史学概述	李鸿生 (5 · 10)
论道光朝经世思潮的不同流派	汪林茂 (5 · 60)
明清时期长江、珠江三角洲商品经济发展之比较	陈忠平 (5 · 64)
试论清代闽粤乡族械斗	徐晓望 (5 · 68)

学术报导

- 熊映梧后封建社会主义改革的难点.....本刊记者 石 英 (1·46)
- 肖灼基论社会主义与资本主义面临的共同问题.....本刊记者 石 成 (1·50)
- 评80年代中国病: 社会行为短期化.....本刊记者 晨 一 (1·54)
- 以新视角重新认识戊戌变法.....刘圣宜 宋德华 (1·56)
- 广东经济学界筹划今后十年的研究课题.....郑 龙 (1·57)
- 纪念我国近代史学方法的开拓者之一——梁方仲.....林有能 (1·71)
- 有此一说: “应用哲学”即“无哲学”.....本刊记者 石 成 (2·76)
- “知识分子是工人阶级一部分”受到质疑.....本刊记者 晨 一 (2·78)
- “龙学”已成为东方文化新“显学”.....本刊记者 陶原珂 刘绍瑾 (2·80)
- 广东保险业发展战略研讨会侧记.....郑英隆 雷比璐 (3·75)
- 全国首次张九龄学术研讨会在韶关召开.....黄志辉 王镛非 李彩彬 (3·77)
- 珠海市“唐纪仪学术研讨会”侧记.....林有能 (3·78)
- 建设生态林业县首次研讨会在始兴召开.....夏金水 黄德明 徐友斌 (5·54)
- 社会主义社会的利益群体矛盾与辩证发展.....本刊记者 梅汶佬 马 达 何蔚荣 (5·91)
- 全国第五次社会主义辩证法研讨会论点简介
- 广东试验区精神文明建设理论研讨会综述.....光 力 (5·93)
- “第二届国际粤方言研讨会”在广州召开.....本刊记者 陶原珂 (5·95)

企业之窗

- 神州人的科学精神.....梁 风 (3·80)
- 顺德神州燃气具联合实业公司调查系列之一
- 稳中求变, 变中发展.....吴荣茂 (4·78)
- 佛江市变压器厂的经营之道
- 发展社会主义合作经济的一个好模式.....何文里 赖炳焜 (5·87)
- 广东廉江县国营长青水果场实行农场与农民联营的调查

书讯·书评

- 人类历史行为: 由短期转向长远.....杜 平 (2·115)
- 梁桂全《发展战略学》
- 读李翀《现代西方经济学原理》.....金华庆 (4·77)
- 广东理论界组织力量撰写出版“坚持四项基本原则”丛书.....梅 汶 (5·59)

书海酌量

- “狂且”释.....倪祥保 (1·38)
- “鲜规”考.....董志翘 (1·45)
- “而弃规矩”臆解.....董志翘 (1·60)
- 关于方伯谦的籍贯和生年.....官桂铨 (1·87)
- 枢密院始于唐代宗永泰元年.....蜚 之 (2·25)
- 《新学伪经考》初刊年月考.....陈占标 (2·28)
- 吴质籍贯小考.....熊清元 (2·55)
- 王粲籍贯辨正.....熊清元 (3·26)
- 僧叔生卒年考.....斯 翰 (3·49)

子贡“文犹质、质犹文”说商兑·····	周凤章 (3 · 57)
“处处煮茶藤一枝”解·····	陈永正 (3 · 76)
李端《闺情》误解疏理·····	熊 飞 (3 · 79)
《楚辞》“余”字别解·····	张 剑 (4 · 22)
“鲜规”释义·····	黔 容 (4 · 57)
关于“守清”与“代清”·····	陈华新 (4 · 80)
《诗经·有狐》正解·····	曹小云 (5 · 90)
《庄子·人间世》校勘一则·····	黔 容 (5 · 95)
程康庄的卒年及《自课堂集》·····	官大梁 (5 · 96)
“伯”、“叔”单称始于何时·····	董志翹 (5 · 96)

其 他

“广州国学研究社”简介·····	学讯 (1 · 8)
广东省优秀社会科学研究成果获奖项目 (1986—1987年) ·····	(2 · 117)
《学术研究》1989年第六期编后记·····	张颀城 (6 · 118)

黄荣显整理

广东主要保险机构

名称 NAME	电话 TEL	电挂 CABLE	负责人	地址 ADDRESS	邮政编码 POSTCODE
广东省分公司 GUANGDONG PROVINCIAL BRANCH	339722	42001	蔡洛明	广州市沿江东路421号 421 Yan Jiang Rd. E. Guangzhou, China	510100
广东省分公司对外业务部 GUANGDONG PROVINCIAL BRANCH FOREIGN DEPT	861227	42001	曾祥威	广州市长堤路137号 137 Chang Di Rd. Guangzhou, China	510120
广东省分公司营业部 GUANGDONG PROVINCIAL BRANCH BUSINESS DEPT	337049	42001	赵新声	广州市沿江东路421号 421 Yan Jiang Rd. E. Guangzhou, China	510100
广州分公司 GUANGZHOU BRANCH	340591	42002	刘君恒	广州市东风中路东风大厦 Dong Feng Building Dong Feng Rd. C. Guangzhou	510080
深圳分公司 SHENZHEN BRANCH	236979	42001	梁清瑞	深圳市宝安路 Bao An Rd. Shenzhen	518001
珠海分公司 ZHUHAI BRANCH	338220	42001	林彬成	珠海特区吉大 Ji Da Rd. Zhuhai Special Economic Zone	519000
佛山分公司 FUSHAN BRANCH	85052	42001	王强	佛山市汾江西路2号 2 Fen Jiang Rd. W. Fushan	528000
韶关分公司 ZHAO GUAN BRANCH	74782	42001	罗福月	韶关市西河武江北路38座 Building No 38 Wu Jiang Rd. N. Xi He Shaoguan	512026
湛江分公司 ZHANJIANG BRANCH	23722	42001	陈林	湛江霞山人民西五路 Ren Min 5 Rd. W. Xia Shan district Zhanjiang	524001
汕头分公司 SHANTOU BRANCH	60617	42001	曹志颐	汕头市杏花桥东畔南侧2号 2 Southeast Xing Hua Eridge. Shantou	515021

名称 NAME	电话 TEL	电挂 CABLE	负责人	地址 ADDRESS	邮政编码 POSTCODE
茂名分公司 MAOMING BRANCH	3313	7115	李恒利	茂名市迎宾西路 Yin Bin Rd. W. Maoming	525000
江门分公司 JIANGMEN BRANCH	36682	42001	曾南昌	江门市水南路长塘里40号 40 Zhang Tang Lane Shui Nan Rd. Jiangmen	529051
肇庆分公司 ZHAOQING BRANCH	22082	42001	练宝忠	肇庆市古塔北路 Gu Ta Rd. N. Zhaoqing	526060
惠州分公司 HUIYANG BRANCH	33908	42001	李冠	惠州市南坛 Nantan Huizhou	516001
梅县分公司 MEIXIAN BRANCH	23279	42001	李立泰	梅州市五洲城34号 34 Wuzhoucheng Meizhou	514081
清远分公司 QINGYUAN BRANCH	32588	42001	黄亦明	清远市清城沿江南路五座七楼 7 Floor Building No. 5 Yan Jiang Rd. S. Qingyuan	511500
中山分公司 ZHONGSHAN BRANCH	23221	42001	梁维忠	中山市悦来中路 Yue Lai Rd. C. Zhongshan	528400
东莞分公司 DONGGUAN BRANCH	224267	42001	张志峰	东莞市莞城镇运河东路 Yun He Rd. E. Guancheng Town Dongguan	511700
河源分公司 HEYUAN BRANCH	32569	42001	唐日昌	河源市化龙路 Hua Long Rd. Heyuan	517000
汕尾分公司 SHANWEI BRANCH	31830	42001	赖玉宏	汕尾市车站公路西中片五号 5 W. C. Parts Che Zhan Rd. Shanwei	516449
阳江分公司 YANGJIANG BRANCH	54751	42001	周松利	阳江市东门洞吉祥西路4号 4 Ji Xiang Rd. W. Dongmendong Yangjiang	529500

(88) 广东保险事业发展战略研讨会



1	
	2
4	3

- ① 广东省保险公司重视保险理论研究工作，图为广东保险事业发展战略研讨会会场。
- ② 广东省副省长刘维明在会上讲话
- ③ 广东省政协副主席杨应彬在会上讲话
- ④ 与会专家、学者参观投保先进企业。



奉献生命的甘泉

○ 发展保险事业 ○ 增进社会福利



中國人民保險公司廣東省分公司