



CFP®认证培训现场辅导

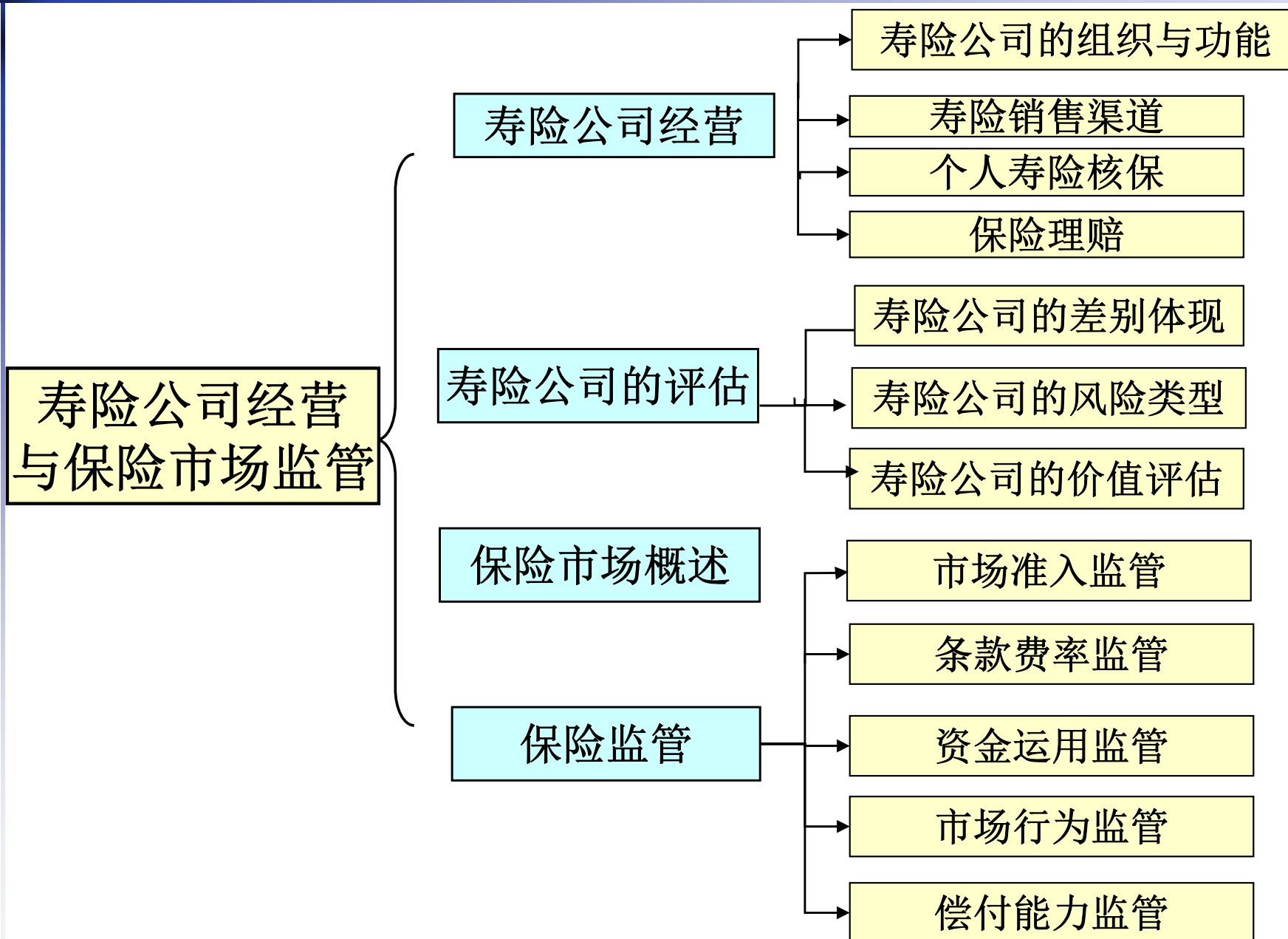
寿险公司经营与保险市场监管

声 明

本讲义讲述内容为课程中相对的重点难点以及学员疑问较多的知识点，不涵盖所有考试范围。

CFP认证考试范围应以当年《考试大纲》为准。

课程内容



一、寿险公司经营

- 销售渠道
- 个人寿险核保
- 保险理赔

1.1.1 销售渠道—保险经纪人

- 保险经纪人是基于**投保人**的利益，为**投保人**与保险人订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的单位。
- 保险经纪人是站在**客户**的立场上，为**客户**提供专业化的风险管理服务，设计投保方案、办理投保手续并具有法人资格的中介机构。
- 保险经纪人是**投保人**的风险管理顾问。

1.1.2 销售渠道—保险代理人

保险代理人	根据 保险人 的委托，向 保险人 收取佣金，并在 保险人 授权的范围内代为办理保险业务的机构或者个人； 保险代理人服从 保险公司 的业务管理与指导。	
	资质要求	业务范围
个人代理人	保险中介从业人员执业前，所属公司应当为其在银保监会保险中介监管信息系统进行执业登记，资格证书不作为执业登记管理的必要条件；个人保险代理人在代为办理人寿保险业务时，不得同时接受两个以上保险人的委托	代办保险业务
兼业代理人 (以银行保险为例)	符合中国银保监会规定的资格条件，经中国银保监会批准取得经营保险代理业务许可证	为保险公司代销产品 结成战略联盟 与保险公司相互控股
专业代理人	具备国务院保险监督管理机构规定的条件，取得保险监督管理机构颁发的经营保险代理业务许可证	代理销售保险产品；代理收取保险费；代理相关保险业务的损失勘察和理赔；中国银保监会批准的其他业务。 注：保险代理公司无权签发保险单

1.1.3 保险代理人与保险经纪人的区别



国际金融理财师

比较项目	代理人	经纪人
代表的利益	为保险公司代理业务，代表的是 保险公司 的利益。	接受投保人委托，代表的是 投保人 的利益。
提供服务	一般只代理 保险公司 销售保险产品，代为收取保险费。	为 客户 提供风险管理，保险安排，协助索赔与追偿等全过程服务。
服务的对象	客户主要是 个人 ， 险种以寿险为主	客户主要是 大中型企业和项目 ， 险种以财险为主
法律上承担的责任	保险代理人与保险公司是 代理与被代理关系 ，被代理保险公司对保险代理人在授权范围内的行为后果负责。	客户与保险经纪人是 委托与受托关系 ，如果因为保险经纪人的过错造成客户的损失，保险经纪人对客户承担相应的经济赔偿责任。

- 小李曾是一名保险代理人，不久前他从公司离职，最后代理的一份趸交保费定期寿险保单已交给投保人并出具了保费收据，但未将代收保费交给公司。如果该保单的被保险人在保险期限内身故，保险公司应否承担保险金给付责任？（ ）
 - A. 保险公司未收到保费，所以不承担给付责任
 - B. 保费已由代理人代收，保险公司应该承担给付责任
 - C. 保费已被代理人挪用，受益人只能要求小李给付保险金
 - D. 保费已被代理人挪用，投保人只能要求小李退还保费
- 答案：**B**
- 解析：小李作为一名保险代理人，根据保险人的委托，在保险人授权的范围内代为办理保险业务，因此小李是以保险公司的名义收取的保费，如果被保险人在保险期限内身故，保险公司应该承担保险金给付责任。答案选**B**。

1.2.1 个人寿险核保含义

核保	
含义	<ul style="list-style-type: none">• 对投保人/被保险人进行风险评估和风险选择（风险分类）的过程• 决定是否及以何种方式、条件（包括价格）承保的过程• 控制风险（包括道德风险和逆选择风险）的过程• 对投保申请是否承诺、拒绝或提出反要约的过程

1.2.2 核保风险评估

	核保对象		定义	核保要素
客观风险评估	被保险人	医疗核保	个人健康要素的核保, 包括健康状况、体检规则等	年龄、性别、健康状况（身体状况、既往病史、家族病史）
		非医疗核保	指那些本身与医学无关但却会影响准被保险人将来安全与健康的因素, 主要体现在个人生活方式和习惯方面	吸烟情况、酒精和药物、职业、危险运动及业余爱好、航空飞行、军事服务、居住地
主观风险评估	投保人	投保单审核	<ul style="list-style-type: none"> 确定可保利益、防范逆选择和道德风险 受益人的审核 	<ul style="list-style-type: none"> 订立合同时, 投保人对被保险人是否有保险利益 身故受益人是否经被保险人同意, 受益份额、比例是否正确, 有无代签名现象等
		财务审核	通过对投保人财务状况的调查, 判断投保动机、保额与保费是否适当, 并做出相应决定的过程, 是防止道德风险和对客户负责的必要工作。	<ul style="list-style-type: none"> 需要的主要财务信息: 个人净资产、收入 财务信息评估: 投保动机、保险需求、保费支付能力、投保金额等

- 根据《保险法》的规定，如果投保人（被保险人）在保单的受益人栏目中写了两个人的名字，没有任何说明，则被保险人死亡后，保险金的给付应该是（ ）。
 - A. 按受益人的顺序
 - B. 受益人进行协商
 - C. 等额受益
 - D. 由于受益人有争议，支付给被保险人的法定继承人
- 答案：C
- 解析：《保险法》第四十条规定，未确定受益份额的，受益人按照相等份额享有受益权。

- 下列各项中不是保险公司进行财务核保过程的任務的是（ ）。
 - A. 请投保人提供完稅证明
 - B. 要求被保险人提供健康资料
 - C. 请投保人提供个人资产及收入的证明文件
 - D. 请投保人出具其拥有的企业的有关资料
- 答案： **B**
- 解析：财务核保是指通过对投保人财务状况的调查，判断投保动机、保额与保费是否适当，并做出相应决定的过程，是防止道德风险和对客户负责的必要工作。提供健康资料属于医疗核保。

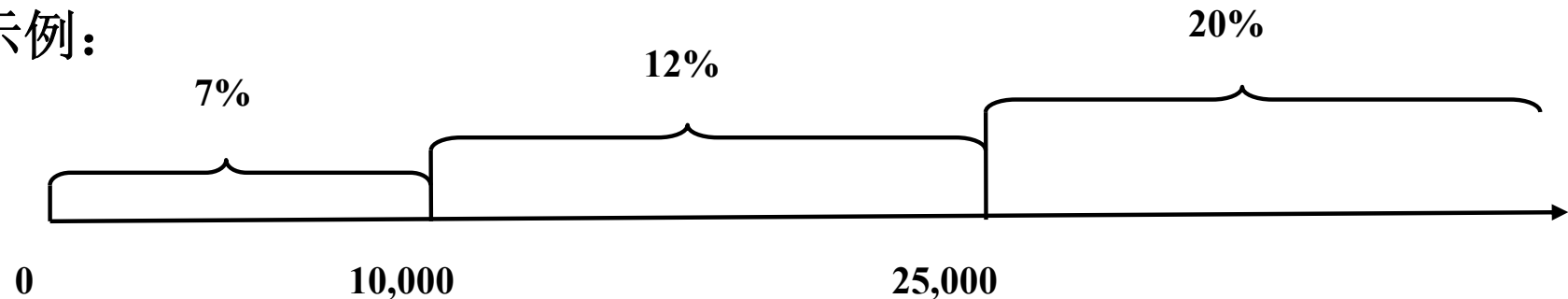
1.2.2核保风险评估

——支付保险费的能力：收入比例法



国际金融理财师

示例：



收入比例法			
收入： p	$p \leq 10,000$	$10,000 < p \leq 25,000$	$25,000 < p$
可用于购买寿险的费用支出的上限	$p \times 7\%$	$10,000 \times 7\% + (p - 10,000) \times 12\%$	$10,000 \times 7\% + (25,000 - 10,000) \times 12\% + (p - 25,000) \times 20\%$

1.2.3 核保风险分类

- 风险分类方法：数值费率系统法
 - 完美体
 - 标准体 **(100%)**
 - 次标准体，可以进一步划分为：
 - 次标准体 I
 - 次标准体 II
 - 次标准体 III
 -
 - 拒保体
- 风险分类分析

1.2.4 核保决定：次标准体的承保



国际金融理财师

- 调整死亡率
 - 根据核保结果总点数的大小调整死亡率
- 统一附加保费：如从事高风险运动
- 延迟承保：风险不确定
- 有限制承保
 - 保额 / 险种 / 期限
 - 责任→特殊约定

1.3 法律对理赔的规定

《保险法》	内容
第21条	投保人、被保险人或者受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对 无法确定 的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外。
第22条	<p>保险事故发生后，按照保险合同请求保险人赔偿或者给付保险金时，投保人、被保险人或者受益人应当向保险人提供其所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。</p> <p>保险人按照合同的约定，认为有关证明和资料不完整的，应当及时一次性通知投保人、被保险人或者受益人补充提供。</p>

1.3 法律对理赔的规定

《保险法》	内容
第23条	<ul style="list-style-type: none"> • 保险人收到被保险人或者受益人的赔偿或者给付保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但合同另有约定的除外。保险人应当将核定结果通知被保险人或者受益人；对属于保险责任的，在与被保险人或者受益人达成赔偿或者给付保险金的协议后十日内，履行赔偿或者给付保险金义务。保险合同对赔偿或者给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿或者给付保险金义务。 • 保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，应当赔偿被保险人或者受益人因此受到的损失。 • 任何单位和个人不得非法干预保险人履行赔偿或者给付保险金的义务，也不得限制被保险人或者受益人取得保险金的权利。
第24条	<p>保险人依照本法第二十三条的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。</p>
第25条	<p>保险人自收到赔偿或者给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿或者给付保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿或者给付保险金的数额后，应当支付相应的差额。</p>

1.3 法律对理赔的规定

《保险法》	内容
第26条	<ul style="list-style-type: none">• 人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿或者给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。• 人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。
第27条	<ul style="list-style-type: none">• 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿或者给付保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。• 投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿或者给付保险金的责任；除本法第四十三条规定外，不退还保险费。• 保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿或者给付保险金的责任。• 投保人、被保险人或者受益人有前三款规定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

1.3 法律对理赔的规定

《保险法》	内容
第43条	<p>投保人故意造成被保险人死亡、伤残或者疾病的，保险人不承担给付保险金的责任。投保人已交足两年以上保险费的，保险人应当按照合同约定向其他权利人退还保险单的现金价值。</p> <p>受益人故意造成被保险人死亡、伤残、疾病的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。</p>

理赔时的诉讼时效

诉讼时效	适用险种			起算
2年	财产保险			自其知道或者应当知道 保险事故发生之日起计 算
	人身保险	健康保险		
		意外伤害保险		
人寿保险		定期寿险		
		终身寿险		
		两全保险		
	年金保险			
5年				

例题

- 张华以自己为被保险人于2019年8月16日在某保险公司分别投保了5年期10万保额的定期寿险与一年期20万保额的意外伤害保险，保单的受益人均约定为张华的弟弟张军，2020年4月6日张华遭遇交通事故，不幸身亡。
若张军在国外并未获悉事故的发生，3年后张军回国，获知哥哥已身故，并留下保单两份，遂向保险公司申请理赔，张军从保险公司获得的保险金是（ ）万元。
A. 0 B. 10 C. 20 **D. 30**
- 答案：D
- 解析：人寿保险诉讼时效为5年，其他为2年，且自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。张军在获知哥哥身故后就向保险公司提出索赔，因此2份保单都在诉讼时效内，张军共能获得保险金30万元。
- 若张军在国外已获悉事故的发生，但因身体不好一直未回国办理理赔，3年后回国向保险公司提出索赔，保险公司应给付（ ）万元。
A. 0 **B. 10** C. 20 D. 30
- 答案：B
- 解析：人寿保险诉讼时效为5年，其他为2年，且自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。张军3年后才提出索赔，此时意外伤害险的诉讼时效已过，因此张军只能获得定期寿险的保险金赔付，即10万元。

二、寿险公司的评估

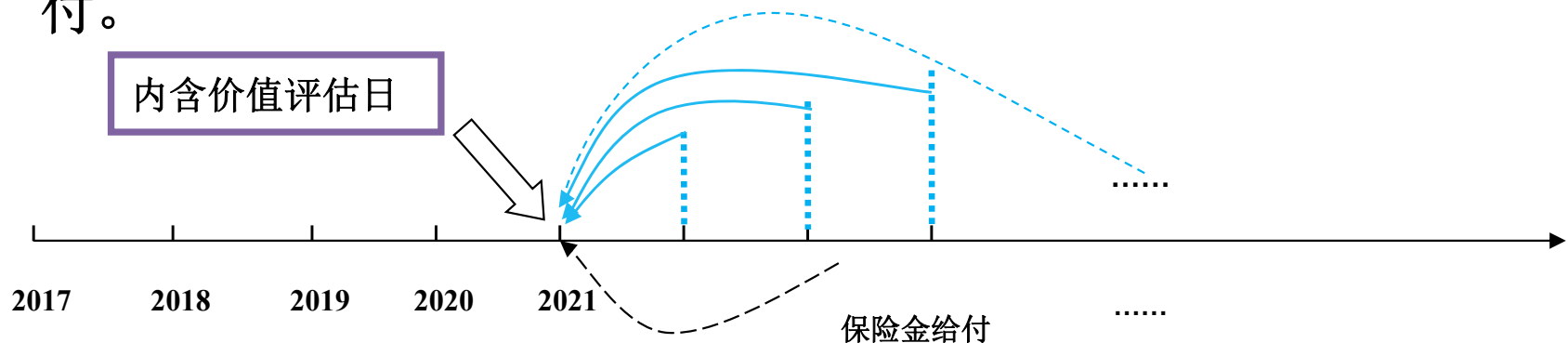
- 寿险公司的风险类型
- 寿险公司的价值评估

2.1 寿险公司的风险类型

风险类型	含义
市场风险	由于利率、汇率、权益价格和商品价格等的不利变动而使公司遭受非预期损失的风险。
信用风险	由于债务人或交易对手不能履行或不能按时履行其合同义务，或者信用状况的不利变动而导致的风险。
保险风险	死亡率、疾病率、赔付率、退保率等精算假设的实际经验与预期发生偏离而造成损失的风险。
操作风险 (包括法律及监管 合规风险)	是指由于不完善的内部操作流程、人员、系统或外部事件而导致直接或间接损失的风险。
战略风险	由于战略制定和实施的流程无效或经营环境的变化，而导致战略与市场环境和公司能力不匹配的风险。
声誉风险	由于公司品牌及声誉出现负面事件，而使公司遭受损失的风险。
流动性风险	在债务到期或发生给付义务时，由于没有资金来源或必须以较高的成本融资而导致的风险。

2.2 寿险公司的价值评估

- 内含价值（EV）评估：不考虑未来新业务，假设公司不再持续经营的价值
 - $EV = \text{公司净值} + \text{现有业务价值（有效业务对应的资产所产生的未来股东现金流的现值）} - \text{偿付能力成本（准备金的资本机会成本）}$
 - 例如：假设某保险公司2017年1月1日开始营业，2021年公司不再持续经营，则2017年~2020年公司已经售出的大量长期寿险保单在未来还会有保费的流入，并且未来还会有已售保单的给付。



- 评估价值（AV）计算：考虑未来新业务
 - $AV = \text{内含价值（EV）} + \text{一年新业务价值（VNB）} \times \text{VNB乘数}$

三、保险监管

- 条款费率监管
- 资金运用监管
- 市场行为监管
- 偿付能力监管

3.1 条款费率监管

条款费率监管	
审批险种	关系 社会公众利益 的保险险种
	依法规实行 强制 保险的险种
	监管机构规定的 新 开发人寿保险险种
	监管机构规定的其他险种
备案险种	除上述规定以外均备案即可

3.2 资金运用监管

- 2018年《保险资金运用管理办法》规定：保险公司的资金运用限于下列形式：
 - （一）银行存款；
 - （二）买卖债券、股票、证券投资基金份额等有价值证券；
 - （三）投资不动产；
 - （四）投资股权
 - （五）国务院规定的其他资金运用形式。
- 《保险资金运用管理办法》规定：保险集团（控股）公司、保险公司从事保险资金运用，**不得**有下列行为：
 - （一）存款于非银行金融机构；
 - （二）买入被交易所实行“特别处理”、“警示存在终止上市风险的特别处理”的股票；
 - （三）投资不符合国家产业政策的企业股权和不动产；
 - （四）直接从事房地产开发建设；
 - （五）将保险资金运用形成的投资资产用于向他人提供担保或者发放贷款，个人保单质押贷款除外；
 - （六）中国银保监会禁止的其他投资行为。

- 根据我国相关法律的规定，人寿保险公司的资金不得从事以下哪一种投资行为？（ ）
 - A. 购买某高科技企业的股票
 - B. 设立一个百货公司
 - C. 通过IPO成为某药品公司的股东
 - D. 购买高等级的中央企业债券
- 答案：**B**
- 解析：2018年《保险资金运用管理办法》规定，保险公司的资金运用限于下列形式：（一）银行存款；（二）买卖债券、股票、证券投资基金份额等有价值证券；（三）投资不动产；（四）投资股权；（五）国务院规定的其他资金运用形式。因此保险公司的资金不能用于设立百货公司，**B**错误。

3.3 市场行为监管

■ 经营保险业务的区域规定

- 保险公司的分支机构不得**跨省、自治区、直辖市**经营保险业务，但以下情形**除外**：
 - 参与共保、经营大型商业保险或者统括保单业务；
 - 通过互联网、电话营销等方式跨省、自治区、直辖市承保业务的；
 - 保险监管机构另有规定的。

■ 业务经营活动

- 公平、合理拟订保险条款和保险费率，**不得损害保险消费者合法权益**；
- 不得给予或者承诺给予投保人、被保险人、受益人保险合同约定以外的保险费**回扣或者其他利益**。
- 应按规定**设立**客户服务部门或者咨询投诉部门，并向社会公开电话。保险投诉的处理意见应**及时**告知投诉人。

3.3 市场行为监管

- 加强对**保险代理人**的培训和管理
 - 建立保险代理人的**登记**管理制度；
 - 不得唆使诱导代理人违背**诚信**；
 - 不得委托**未取得合法资格**的机构或者个人从事保险销售活动；
 - 不得向**未取得合法资格**的机构或者个人支付佣金或者其他利益。
- 避免**销售误导**
 - 业务宣传资料应当载有保险机构的**名称和地址**；
 - 不得利用广告或者其他宣传方式,**误导**保险条款内容和服务质量；
 - 对合同中有关免除保险公司责任、退保、费用扣除、现金价值和犹豫期等事项，应当依 《保险法》和保险监管机构的规定向投保人做**提示**；
- 避免**恶性竞争**
 - 保险机构不得将其保险条款、保险费率与其他保险公司或者金融机构的存款利率等进行**片面比较**；
 - 不得以**捏造、散布虚假事实**等方式损害其他保险机构的信誉；
 - 不得利用政府及其所属部门、垄断性企业或者组织，**排挤、阻碍**其他保险机构开展保险业务；
 - 不得**劝说或者诱导**投保人解除与其他保险机构的保险合同。

- 保险监管部门对保险公司的下列哪种宣传行为要进行干预（ ）。
 - A. 宣称本公司产品设计理念最“人性化”
 - B. 将产品价值按假设分红利率做展示
 - C. 宣称某产品适应白领阶层的需要
 - D. 宣称投资连结产品有保底利率和风险
- 答案： **D**
- 解析： 《投资连结保险精算规定》中规定：投资连结保险及投资账户均不得保证最低投资回报率。

3.4 偿付能力监管

- 第一支柱：定量资本要求
 - 综合偿付能力充足率——衡量资本总体充足状况
=实际资本/最低资本 = (认可资产-认可负债) /最低资本
 - 核心偿付能力充足率——衡量高质量资本充足状况
=核心资本/最低资本
 - 实际资本分级：核心资本+附属资本
 - 最低资本：为使保险公司具有适当的财务资源，以应对各类可资本化风险对偿付能力的不利影响，所要求保险公司应当具有的资本数额。

- 第二支柱：定性监管要求
 - 风险综合评级**100%**（第二支柱）=可资本化风险的评价**50%**（第一支柱）+对难以资本化风险的评价**50%**（第二支柱）
 - 风险综合评级（分类监管**II**）

类别	可定量风险	难以量化风险
A	偿付能力充足率 达标	操作风险、战略风险、声誉风险、流动性风险 小
B	偿付能力充足率 达标	操作风险、战略风险、声誉风险、流动性风险 较小
C	偿付能力充足率 达标或不达标	操作风险、战略风险、声誉风险、流动性风险 较大
D	偿付能力充足率 达标或不达标	操作风险、战略风险、声誉风险、流动性风险 严重

- 第三支柱：市场约束机制

偿付能力达标公司

保险公司同时符合以下三项监管要求的，为偿付能力达标公司：

- （一）核心偿付能力充足率不低于50%；
- （二）综合偿付能力充足率不低于100%；
- （三）风险综合评级在B类及以上。

不符合上述任意一项要求的，为偿付能力不达标公司。

知识产权声明

本教学资源全部知识产权（含已登记软件著作权）归属本机构，受中国法律保护，有专业法律团队维权；未经授权，不得以任何目的（包括但不限于学习、研究等非商业用途）修改、使用、复制、传播；侵权者将可能面临严重法律后果。

自由 自主 自在