

日本保险业不当拒付保险金的查处及思考

理财

浣滆

鍙戝竷浜庯細2008/01/14 20:49

2005年以来,日本金融厅对保险公司不当拒付与漏付保险金、保险赔款等损害保险消费者利益的 行为进行了全面查处,在业界产生很大震动。这是近年来日本金融厅在保险监管方面采取的最大举措 ,将对日本保险业的经营管理理念和行为模式产生持续影响。

一、查处过程与违规表现

日本金融厅此次查处保险公司不当拒付与漏付保险金等行为从寿险公司开始。2005年7月该厅要求全部38家寿险公司就2000年到2004年的不当拒付保险金等问题进行全面自查。此次自查中共发现寿险公司以欺诈、重大事由解约、不符合支付条件、适用免责条款、违反告知义务等理由不当拒付1488件保单的保险金。2007年2月,日本金融厅再次要求寿险公司进一步自查自纠附加保险金的支付情况,并规定于今年9月底将自查情况向金融厅报告。

目前,日本金融厅对产险公司的查处已经基本结束,发现的问题主要集中在第三领域保险商品的不当拒付、附加保险金漏付(主要是车险附加险的保险金漏付)以及房屋火灾保险中超额收取保险费三个方面。日本在2001年开始允许产险公司经营第三领域保险产品,此次对第三领域保险产品的检查涵盖从2001年7月到2006年6月的全部业务,查处的主要违规拒付行为有:一是不当适用保险合同生效前的免责条款拒付保险金(2478件,占43%);二是不当适用违反告知义务条款而拒付保险金(1519件,占26%);三是不当适用特定疾病除外批单拒付保险金(460件,占8%);四是其他违规行为,如无充分理由任意解除保险合同等(1303件,占23%)。附加保险金漏付行为的查处范围包括2002年4月到2005年6月的全部保单,共有26家产险公司漏付保单180614件,漏付金额约84亿300万日元,其中约90%的保单与汽车保险的临时支出保险金相关。房屋火灾保险存在的主要问题是没有根据承保建筑物的构造正确适用保险费率,日本损保协会的会员公司共自查出不当适用费率的保单12万件,多收取保险费约64亿日元。

概括来说,日本金融厅此次查处的不当拒付、漏付保险金等问题呈现出以下特点:

一是重点突出,集中查处损害保险消费者利益的违规行为。以1995年新《保险业法》颁布为标志,日本保险监管的思路及理念发生了重大变化,监管者定位从过去的充当保险公司护航人调整为整个保险市场秩序的维护者、从强调保险公司利益优先调整为消费者利益优先,工作重点是建立保险企业自身责任与制约监督机制互补的监管机制,增强监管法规的透明性,提高监管权威性,促进保险公平交易。日本金融厅近两年对保险金不当拒付和漏付问题的全面查处就是上述监管指导思想的集中体现。二是检查彻底,主要表现在此次专项检查延续时间长、查处范围涉及所有保险公司和多年的保险业务。三是处罚严厉,对日本保险业震动很大。几乎所有日本著名保险公司都受到了轻重不一的行政处罚,主要措施包括停止接受新业务(最长达3个月)、停止新保险产品申报审批、责令追究高管人员管理责任等。日本多家保险公司的高管人员因此引咎辞职。

二、违规行为的主要原因

日本保险业出现全行业性的不当拒付与漏付保险金的违法行为有一些共性原因,主要表现在产品

开发、部门协作、信息系统管理、销售渠道管理、内部审计等方面。一是产品体系过于复杂。日本1998年实行费率自由化后,保险公司为避免直接价格竞争带来保险费率大幅下降,一般通过增加保险保障与服务内容来吸引顾客,致使产品体系越来越复杂,特别是在主险产品体系之外形成了一个复杂的附加产品体系,而投保人乃至保险公司本身的销售人员对这些保险产品缺乏了解。此外,产险公司涉足第三领域时间不长,对该领域产品的特性把握不充分,也是造成产品开发问题的原因之一。二是各保险公司内部协作机制不够健全,产品开发部门开发出新产品后,没有就该产品条款解释、保险金支付条件、销售手册制作、后台信息处理等问题与理赔部门、销售部门、信息系统部门充分沟通,致使其他部门无法掌握新产品的特性、及时跟进有关配套措施。三是信息管理系统没有提供专门用于检查和防止不当拒付与漏付保险金事件发生的技术性处理手段。四是对销售人员、保险代理店人员的培训体制不健全,导致销售人员在不完全掌握新产品特性的情况下即向消费者销售、解释保险产品。五是没有建立对第三领域保险金支付等问题进行专项检查、审计的机制,致使存在的问题不能及时被发现和改正。

三、日本保险业的应对措施

为维护保险业救危解难、讲求信誉的良好社会形象,包括保险公司和保险行业协会在内的日本保险业,针对日本金融厅指出的上述问题采取了一些针对性的措施。

(一)行业协会通过强化行业标准和规则,加强与消费者交流来提高行业整体形象

一是加强对会员公司合规性建设的指导。在总结会员公司以及行业外其他公司经验和做法的基础上,日本损保行业协会先后制定颁布了《关于合规展业的指引》、《关于保险金理赔的指引》、《关于展业资料的指引》、《关于健康商品的指引》,确立了较高的行业标准和规范。二是围绕"以消费者心声为出发点"的口号,采取具体措施恢复和提高全行业形象。设立了"以消费者心声"为主题的咨询会,到日本各地与当地消费者协会举行恳谈会,听取消费者对保险行业的意见,加强与消费者之间的交流。同时,加强消费者教育,制定了专门的《财产保险合同订立指南》、《保险索赔指南》。三是加强销售渠道管理,改进保险销售人员资格考试制度。从2007年10月开始提高保险销售人员资格考试难度,重点充实关于保险承保的实务知识与相关法律知识。从2008年4月开始,将对已经取得了销售从业资格、并登录为保险代理店业务人员的现有保险销售人员实行定期再考试制度,形成对现有保险从业人员在3到5年的周期内进行轮流培训和再教育机制。此外,改革现行以公司为主体的保险销售人员资格考试机制,试行通用专业科目考试与公司自有科目考试相结合的考试机制,加强对展业人员的保险基础知识教育。

(二)日本各保险公司采取积极措施落实监管要求

一是增加核查人员力量,继续全面清理和核查过往业务,对消费者及时采取补救措施,有些公司甚至强调清理核查优先、业务其次。二是完善公司治理,加强对保险金支付的合规性管理。具体措施包括:确立理赔的双重复核制度;确立由理赔部门、合规性管理部门、内部审计部门对保险金支付实行联合检查监督的机制;在经营会以下设立了"保险产品开发与改进委员会",加强对保险产品开发、销售、理赔等环节的综合协调,杜绝各环节脱节不协调现象;提升客户投诉部门在公司中的地位,保证该部门的独立性。三是完善保险产品管理体系。针对目前保险产品过于复杂的现象,日本保险公司正在致力于简化保险产品,开发出真正切合保险消费者需求的产品,走出产品越多越细越好的认识误区。四是加强以代理店为代表的销售渠道管理,完善承保程序。日本各大保险公司参照日本金融厅《保险业法实施规则》的有关规定,从2007年6月开始陆续实施了汽车保险的《投保意向确认书》制度,要求保险代理店与客户面对面逐一确认投保事项,最后由客户签字确认,为此,各大保险公司从年初开始有计划地对各级保险代理店进行了相关业务培训。业务流程的调整推动了日本保险代理店向规范化、大型化、专业化方向发展,一些小的家庭式保险代理店将被迫退出市场。