

论人寿保险的特性及其经营管理

中国人寿保险公司副总经理 万 峰

一、寿险业务经营具有长期性

人寿保险业务的主要特征是长期性。在一个成熟的保险市场中，人寿保险 90%以上的业务都是超过一年期的长期险，所以国外通常把寿险称为长期性保险。人寿保险也包括短期险，如旅游险、航空意外险等，但其特征和财产保险有相似之处。人寿保险的长期性特征具体体现在以下几个方面：

1. 寿险保费有首年保费和续年保费之分。人寿保险第一个保单年度的保费称为首年保费，以后各个保单年度的保费称为续年保费。而财产保险则没有首年和续年保费之分。人寿保险之所以要这样划分，就在于续年保费对业务发展有重大的影响。寿险公司在下达计划时就不能使用总保费指标，而应该用首年保费(或称当年创造新产值)。举例说明：一家公司第一年新单(或称当年产值)保费收入 100 万元，第二年全部续保并又做新单保费 50 万元，总保费收入 150 万元。按照产险的计算方法，第二年业务增长了 50%，即： $(150-100)/100 \times 100\% = (+) 50\%$ 。但按照寿险的特点，用首年保费来衡量，第二年新单保费收入只有 50 万，只是上年新单保费的一半，其余 100 万元保费收入是上年业务的延续(续保)。故根据寿险特点的计算方法，第二年业务负增长 50%，即： $(50-100)/100 \times 100\% = (-) 50\%$ 。可见，如果我们在实际经营中不注意寿险首年保费与续年保费的区分，只注意总保费的话，就很容易造成表面数字掩盖了真实情况的错误，甚至误导经营管理者产生盲目的乐观。

2. 寿险保费收入具有滚存性。寿险保费收入呈算术级数增长，因此，寿险的保费收入具有滚存性。

见表 1。

表 1 寿险保费收入特征表

年份	1	2	3	4	5	...
总保费	2	4	6	8	10	...
新业务	2	2	2	2	2	...

如表 1 所示，每年新业务(当年创造的新产值)都维持在一定的数额，可能增加，也可能减少，但总保费却因续保的因素而越滚越大，这个特点是产险所没有的。认识这一特点就能使我们明白为什么不能照搬产险的一些指标来评估寿险业务。某公司四年的业务与费用开支如表 2：

表 2 某公司业务与费用开支表 (单位：千元)

年 度	1997	1998	1999	2000
总保费	32000	50000	75000	100000
总费用	6500	6500	7000	7000

按一般的计算方法,该公司各年度的费用率为:

20.3%、13%、9.3%、7%(费用率=费用总额/保费收入×100%)。

如果我们仅从表 2 数据分析,在四年的时间里费用率由 20.3%降到 7%,似乎成绩巨大,经营管理者也会盲目地认为自己工作出色,会管理、懂经营。但实际上并非如此,因为一家公司发展到一定规模后,该公司的总人数基本固定,各项开支后的费用总额(分子)也就趋于一个稳定值。而总保费(分母)却随着年份的增加而“越滚越大”,用上述方法计算的结果,费用率必然呈逐年下降的趋势。这样费用率的降低并非经营的成果,而是由于计算方法不能反映真实情况的结果。

3. 寿险保费具有自然增长性。从会计年度看,寿险保费受期缴业务的影响呈自然增长的趋势。由于有保单年度和会计年度之分,绝大多数的保单会跨越两个会计年度,而且寿险保单还允许投保人分期(按月、季、半年)缴付保费,因此,当分期缴付保费达到一定比例时,就会出现在承保年度收取的保费小于下一会计年度续期保费的情况,即出现下一个会计年度保费自然增长的现象。

会计年度保费自然增长的多少取决于下列两个因素:一是承保年度期缴(年缴除外)保费越多,下一个会计年度保费的自然增长越大;二是承保年度下半年期缴(年缴除外)保费越多,下一个会计年度保费的自然增长越大。这一特性提示寿险公司的经营者在下达计划时应该考虑到保费自然增长的因素。

二、风险逐年减少及其核算方式

在保险期间内,财产保险所承担的风险基本上是均衡的;而人寿保险所承担的风险是随着准备金的积累而逐年减少,准备金越大,承担的风险额越小。保险净风险=保额-准备金。举例如下:

某保单保险金额 1000 元,保险期限 10 年,该保单准备金 V1 到 V10 假设如下,则相对应的各保单年度的保险净风险 R 如下:

V1=0	R=1000-0=1000
V2=200	R=1000-200=800
V3=450	R=1000-450=550
.....
V9=890	R=1000-890=110
V10=1000	R=1000-1000=0

一般在第一个保单年度里,保险公司支出的成本较大,几乎是当年的全部保费,因此绝大多数公司第一年不提准备金,这时公司所承担的净风险最大,如果被保险人在第一个保单年度发生保险事故,则保险公司的损失最大,损失额即为全部保额。在第二个保单年度,保单积累准备金 200 元,这时风险保额变为 800 元,如果被保险人发生保险事故,保险公司名义上赔了 1000 元,但其中 200 元是由投保人缴纳的保费而形成的保单准备金,实际上是客户自己的钱,故保险公司实际的损失只有 800 元。依次类推,.....到第十年头保单年度结束时,保单积累的准备金已等于保额,这时保险公司的风险就等于零了。保险公司对被保险人承担的风险逐年减少的原因就在于保单积存的准备金在逐年增多,直到二者相等。

寿险的这一特性在实际的经营管理中具有如下指导意义:

1. 寿险分保时要应用净风险保额。如果一张保单的保额为 100 万元，该公司自留额 50 万元，那么第一年分保额应为 50 万元；如果第二年积存准备金 10 万元，那么分保额就应为 40 万元(保额-准备金-自留额)。当积存的准备金大于 50 万元时，这张保单就不必再分保了。

2. 对老客户要灵活处理。所谓老客户就是指那些准备金已经积累很多的客户，对于他们不要过份计较，因为给付的保额中绝大部分是他们自己历年缴付的保险费所积累的，只有少部分才是保险公司的损失。

3. 客户到 100 岁时要给付保额。在许多国家，如果被保险人到 100 岁仍存活，保险公司就要给付保险金。因为在设计险种时，一般使用的死亡表的最大年龄是 100 岁，依此计算出来的准备金在 100 岁时基本都等于保险金额，这时对保险公司而言已经不存在保险风险，故通常的做法是把准备金返还给客户。如果被保险人 100 岁以后发生保险事故，则保险公司届时还要再给付一个保额。这就是俗称的寿险的“两个保额”。

三、寿险保费具有成本性

资金运用的收入是保险公司利润来源的重要部分，但财产保险和人寿保险公司的资金运用收益却有着极大的不同，财产保险的投资收入都是公司的收益，而人寿保险的投资收入有一部分要返还给客户，投资收入减去返还给客户的部分其余额后才是寿险公司的收益。返还给客户的部分一般用预定利率表示，俗称保费成本。例如，同样都是 100 万元的保费资金运用，回报率都是 5%，寿险的预定利率(成本)是 3%，则财产保险公司的收益是 5 万元($100 \times 5\%$)，而寿险公司的收益却是 2 万元 ($100 \times (5\% - 3\%)$)。了解这一特性对实际经营具有重要意义：

1. 对寿险公司而言并非收取的保费都赚钱，有的也可能赔钱。既然预定利率是寿险资金运用的最低“成本”，那么，投资回报率就是盈亏的尺度。如果不考虑其它因素，凡是预定利率高于实际投资回报率的产品所收取的保费，一般说来收取保费的同时就已经意味着亏损的产生。因此，作为寿险公司的经营者一定要清楚，应该大力发展低预定利率业务，控制预定利率与投资回报率接近的业务，禁止预定利率高于投资回报率的业务。

2. 缴税要扣除“成本”部分。寿险公司的投资收入中有一部分将返还给客户，与银行对储户支付利息一样，只有“存贷息差”才真正属于保险公司的收益。因此，国外计算寿险公司纳税额时，都将寿险公司的“成本”部分列为支出科目。

3. 准备金是对客户的负债。财产保险的准备金是应付自然风险的货币准备，属公司所有，而人寿保险的准备金是某一时点对客户负债的货币准备，属客户所有。准备金的这种不同属性决定了寿险公司不能无偿地占用客户的准备金，同时对寿险公司的资金运用要有严格的限制要求。除了资金安全性外，还要考虑周转快、变现强等资金流动性因素。

[作者简介] 万 峰(1958-),男,毕业于吉林财贸学院金融系,1989-1997 年供职于香港中国人寿、太平人寿保险公司,曾任中保人寿深圳市分公司总经理,自 1999 年 3 月始任中国人寿保险公司副总经理。发表保险专著 1 部,译著 2 部,保险论文多篇。