

树立行业诚信形象， 发挥保险在经济发展和 社会进步中的重要作用

北京大学 孙祁祥

2004年6月27日

女士们、先生们，大家上午好。我想利用今天这个时间讲三个问题：

一、 保险在经济发展和 社会进步中的重要作用

众所周知，保险最基本的作用是经济保障，随着其发展逐渐派生出了资金融通、社会管理、经济助推、市场监督等作用。这些作用对经济的发展和社会的进步而言都非常重要，保险业人士对此也大多具有共识，在此我就不再赘述了。今天，我想从更基础、更本质的方面来分析保险的功效。

保险业是做什么的？它是承保风险、管理风险的行业。风险是什么？业界的人士都知道，从保险角度来说的风险，用简约的词语来说，是一种损失发生的不确定性。人类是生活在一个不确定状态中的，没有人能准确地预知未来。即使在人类社会的历史长河中我们无数次地听到或看到这样的说法，如“谁谁谁准确地预测到了两伊战争”，“谁谁谁准确地预测到了亚洲金融危机”，但一个不可否认的事实是，我们绝大多数人是凡夫俗子，我们没有那个知识、那个

能力去准确地预测每天将可能发生在我们周围的不幸事件。当这种损失发生的不确定性存在于我们的生活环境之中时，如果没有类似保险这样的制度，它将从三个方面影响人类社会经济生活：第一，意想不到的损失发生了，而人们事先没有很好地做出准备，由此正常的生活、生产等经营活动不得不中断；第二，这样的一种对未来的不确定可能导致人们对未来的担忧与恐惧，进而可能导致不作为——因为不知未来的结果将会如何。于是，小到可能减少生产经营活动，大到可能放弃对未来的科学探索。第三，退一万步来说，即使人类可以准确地预测未来的风险，即使人类勇敢地接受命运的挑战，不惧怕未来的不确定所可能带来的严重后果，但面对可能的损失，个体的力量实在是太有限了。如果要由每个“个体”自己去应对这种风险，那么，在绝大多数情况下，哪怕是极小的损失对个体来说都有可能是“伤筋动骨”的。

但保险制度的发明改变了这个历史！保险通过精巧的制度安排在以下两个方面发挥了革命性的作用。首先，它将未来的“不确定性”所可能产生的严重后果限制在可预见的范围内，并“锁定”这种损失，由此在很大程度上将结果的“不确定性”变得“确定”，使人类可以在比较“成本”与“收益”的基础上进行合理的决策，并从事各种生产、经营活动；其次，它将人类“个体”的力量整合成了一支“集体”的力量，使得人类应付灾难的能力呈几何级数增长。

马克思曾经说过，如果没有股份制度，世界上不可能出现铁路，这是盛赞股份制的资本“聚集效应”。而保险制度不仅具有这种与“股

份制”相似的巨大的资本“聚集效应”，而且它减少了人们由于不确定而对未来产生的恐惧，由此刺激和保护了人类的创新潜力和动力，加快了人类社会进步的步伐，因此可以毫不夸张地说，没有保险制度，人类社会前行的步伐将会缓慢得多。

可能有人会认为我的上述判断有“理论演绎”之嫌。的确，我们没有办法去回溯两段人类历史长河——一个有保险制度，一个没有保险制度，然后来比较一下两个人类社会前行的步伐。但眼前的事实似乎应当可以作为一个诠释。纵观一下目前的世界，可以说经济发达的国家都是保险业发达的国家。仅以美国为例。我们说美国是世界经济强国，我敢说，这个经济强国是以强大的保险业作为一个重要后盾的。美国有 5000 多家保险公司，一个国家的保费占到世界总保费规模的 1/3。9·11 事件给美国带来了巨额的经济损失，但由于其保险业发达，保险公司进行了 500 亿美元左右的赔付，使相当部分受损人员和企业很快得到经济补偿，由此对稳定社会、尽快恢复正常经济秩序起到了重要的作用。英国、日本等发达国家都是如此。

也可能有人会说，银行不是也具有保险的这种“未雨绸缪”的作用嘛？许多人将钱存到银行不就是为了预防未来不确定事件的发生吗？是的，银行具有这种作用，但银行的这种“未雨绸缪”与保险的“未雨绸缪”具有本质的区别。前者是一种纯粹的“自助”行为，而后者是“自助”与“他助”相结合的行为，这种性质的不同导致了后果极大的差异：银行只能是一对一的补偿，而保险则可以

将人类“个体”的力量整合成一支“集体”的力量，大大提高了人类应付灾难的能力。

二、中国保险业发展相对落后的原因

保险如此重要，但在中国，保险的作用还远远没有充分发挥出来，保险的地位相对还很低。这可以从以下几组数据反映出来：首先，与世界保险业相比，中国保险业的地位太弱小，中国的 GDP 占世界排名的第六位，但中国的保费总规模仅占世界排名的第十三位，总保费的规模不到世界水平的 2%。从保险密度看，世界平均水平位 423 美元，我国不到 30 美元，在世界 80 多个国家中排名第 71 位。其次，与国内其他金融机构相比，保险业太弱小。目前银行业有 20 多万亿资产，而保险业到去年底仅为 9123 亿，占银行资产的 4.3% 左右；居民储蓄存款 11 万亿元，保费只有 3800 多亿，仅占居民储蓄存款的 3.5% 左右。再次，最关键的是，与经济发展与社会进步对保险业的要求相比，我国的保险业无法适应，它的渗透力太低，很多人没有买保险，或者保障额太低。举例来说，1998 年的洪灾造成的直接经济损失达 2 484 亿元人民币，2.23 亿人受灾，而保险业共支付水灾赔款仅为 30 多亿元，不到损失额的 2%。保险保障的不足，给灾后重建带来极大的困难。

中国的保险业为什么相对落后呢？从客观的角度来说，有以下几个方面的原因：首先，我国保险业发展的历史还很短，特别是与发达国家相比。例如英国的保险业已经有 300 多年的历史了，美国有 200 多年，日本有 100 多年，我国严格说来只有 20 多年。发展历

史短，自然发展的层次和水平相对就比较低。其次，保险业自身的一些特点，使得其发展相对其他金融部门来说面临一些很难克服的制约因素。第一，虽然风险是客观存在的，但从人性的角度来说，人们大都忌讳风险。从我的观察来看，中国的消费者对银行、证券、保险三种金融产品的接受程度是逐渐递减的。我经常讲，从某种意义上来说，与银行相比，保险公司具有天然的竞争劣势——因为在商品经济社会，任何人都需要货币这种一般等价物，而无论是硬币、纸币，还是信用货币、电子货币，都属于货币的范畴，都需要银行。特别是在中国，保险业停办了长达 20 年之久，而银行一直在经济生活中运转，广大老百姓对银行极为了解和熟悉。再加上中国人有良好的储蓄习惯，想说不爱银行都很难。再与追求高投资回报的证券业相比，保险是用一种确定的“损失”（保费支出）来换取对未来风险的保障。对个人来说，未来风险主要包括死、伤、残、病、财产损失等各种不幸事件。在现实生活中，人们都是愿意追逐财富的，证券市场的“财富效应”撩得人们如醉如痴，但人们却不愿意谈及死、伤、残以及其他各种灾害事故等客观存在的东西，特别是在中国的文化氛围里，而后者却恰恰是保险业所经营的内容。因此，人们可以主动去存款、主动去购买股票、债券等金融产品，但相对来说，人们通常不愿意去主动购买保险，这就是为什么保险业需要如此庞大的中介销售人员和机构的重要原因。

第二，保险产品是一种很复杂的金融商品，这是因为在投保人购买了保险以后，被保险人是否能够获得他所预期得到的赔付，取

决于风险事故是否发生，这就不像在银行储蓄和购买股票、债券等金融产品的场合，完全取决于个人的意愿。而风险事故是否发生不仅仅只是取决于客观事件，还可能受其他许多因素的影响，比如保险公司承保了一份汽车盗抢险，然后，车子被盗了。保险公司必须去调查被盗事件的真实原因，因为有可能真是被盗了，也有可能是被保险人诈保，这种事情在现实生活中并不是不普遍。如果保险公司对诈保人也进行了赔付，那不仅不会起到保障经济发展和社会进步的作用，而且会引发道德风险的发生。那么，保险公司怎么就知道谁是清白的、无辜的被保险人，谁是诈保人呢？谁的脑门上也没有标明我是好人，我是坏人。因此保险公司就只能通过一些比较繁琐复杂的制度设计——从保单基本责任的确定、除外事件的规定、保险事件的调查等来进行自我保护，这样做实际上也是保护其他被保险人和整个社会。但这样一来，保险的交易过程相对其他金融部门，例如银行、股票、债券等就会复杂繁琐得多。而即使这样，保险欺诈的事情还是不能杜绝，即使是像美国、英国等这样的发达国家，据统计，与保险欺诈有关的赔付要占整个赔付的 10~30%左右。

三、诚信是保险业安身立命、发展壮大之本

除了上述上面谈到的那些诸如发展历史短、保险产品自身的特点等对中国保险业构成了一些制约因素以外，实际上，我国的保险业在发展过程中还面临一个很大的问题。这就是诚信问题，如果保险行业不能树立起诚信形象，它将从根本上影响保险业的长远发展。

任何行业都有一个诚信问题，但诚信对保险业而言更加重要。

其理由主要有以下两点：第一，保险产品是一种以承诺性为特征的商品。在保险产品“交易”的场合，投保人缴付了保险费之后，他并没有得到相应的“产品”，而是只能等到保险公司所承保的保险事件发生以后，才能得到保险赔付。由此可见，被保险人与保险公司的关系在投保一方付费以后不仅没有结束，而且可以说是刚刚开始。如果投保人不相信保险公司会履行承诺，保险交易就不可能发生，换句话说，保险交易的发生必须基于投保人对保险公司信任的基础上。第二，保险人如果不诚信，就可能把被保险人置于绝境。人们到银行存款或证券投资的主要目的是为了获取更大的收益，这是一种锦上添花的事情；而在绝大多数场合，人们购买保险的目的是为了转移风险，减少损失，它的目的是雪中送炭。银行不诚信给存款者带来的后果可能是本金和利息的丧失，证券公司不诚信给投资者带来的后果可能是预期投资收益的血本无归，而保险公司的不诚信带给投保人的后果则可能是灭顶之灾。正是因为此，我认为，社会对保险业的诚信要求不仅大大高于一般制造业，而且还要高于银行、证券等其他金融部门。

在中国，公众对保险业有许多批评，归纳起来主要有两条：一是“保险是骗人的”，二是“保险公司不保险”。限于时间的关系，我这里主要想评论一下第一个批评。

客观地说，这些批评的背后有些来自公众对保险的不了解而产生的一些误解和偏见。比如，有些消费者对保险公司正常的理赔调查程序不理解，认为保险公司是在故意刁难、拖延赔付；有些消费

者在索赔遭到拒绝时就一律认为是保险公司在欺骗，而不知有些是因为在保单上已经被明确列为除外责任；有些是因为消费者在投保时违反如实告知义务而导致保险公司根据保单约定合理拒赔。在我看来，消费者的误解和偏见有时会使保险业遭到无辜的批评，但即使如此，我们也不得不承认，保险公司自身存在的一些问题强化了这些误解与偏见。这些问题主要有：第一，保险公司理赔人员工作失误，第二，保险公司营销人员虚假承诺，第三，保险公司保单设计产生误导，第四，当消费者出现误解和偏见时，保险公司没有进行耐心细致的解释说明，以理服人，从而导致误解和偏见在社会上被传播放大。凡此种种，都是保险公司招致公众批评的重要原因。

这些问题不是保险制度本身的问题，而是操作过程中出现的问题。但如果我们对上述问题不正视，不解决，由此导致部分公众对保险产生误解和偏见，甚至将保险与欺骗、传销等相提并论，这必将损害保险业的生存基础。如果公众对保险失去了信心，保险业就成了无源之水、无本之木，也就谈不上什么长远发展。如果大家能够充分认识到诚信问题对保险业的重要性，并着力去树立行业的诚信形象，我相信中国保险业的前景是十分广阔的，因为我们有巨大的市场，也有很好的改革基础。谢谢大家！