

2017年保险业回顾与展望之二

33家新三板保险机构全年募资4.35亿元 同比增长500%

新三板保险公司尚无定增成功募资的记录

本报记者 冷翠华

2017年已近尾声。回顾全年新三板保险机构市场,其特点鲜明。从挂牌数量上看,目前新三板的保险机构总数达33家,其中12家为2017年新挂牌公司,占公司总数的36.4%。从交易情况来看,1月1日至12月25日协议转让共成交10.26亿元,是去年同期的6.25倍;从融资情况来看,今年保险机构实际募资共约4.35亿元,是去年同期的6.16倍。

值得注意的是,两家保险公司在新三板发布的定增计划最终均未落地。而在保监会发布《关于保险公司在全国中小企业股份转让系统挂牌有关事项的通知》之后,仅1家险企挂牌新三板。从排队等待入场的保险机构来看,目前共4家机构处于在审状态,大批机构排队的现象不再。

11家保险机构 协议成交10.26亿元

交易额多少是衡量市场活跃度的标准之一。从这方面看,2017年新三板保险机构市场明显比2016年活跃许多。

记者根据Wind数据进行统计发现,截至12月25日,今年共有11家保险机构有协议转让记录,分别是盛世大联、盛世华诚、鼎宏保险、永诚保险、华凯保险、同昌保险、众信保险、润华保险、诚安达、创悦股份。

从交易情况来看,今年11家新三板挂牌保险机构协议转让成交金额约10.26亿元,共成交约3.37亿股。其中,众诚保险共成交了约2.55亿股,成交金额约5.01亿元;盛世大联今年共成交了约4618万股,成交

金额约4.48亿元。新三板保险机构中仅此两家交易额超过亿元。

2016年同期,仅有3家保险机构有协议转让成交,成交金额共约1.64亿元,成交量约4543万股。其中,盛世大联成交了约1.04亿元,成交量约431万股;同昌保险成交1963万元,成交量约1034万股;众诚保险成交约4093万元,成交量约3079万股。

同时,2017年有1家新三板挂牌保险机构有做市转让交易记录,成交额为2.79万元,成交量为0.2万股。2016年也仅有此股票有做市转让交易,其成交额为4.69万元,成交量为0.40万股。不难看出,2017年新三板保险市场活跃度比2016年有了明显的提升,交易额比去年同期增长了5倍多。不过,在全部33家挂牌机构中仍然有22家保险机构无成交记录,整体来看,市场活跃度依然不够。

利用市场化渠道进行资本补充也是保险机构登陆新三板市场的原因之一。截至12月25日,5家保险机构共实施了7次定向增发,共增发约3448万股,实际募集资金约4.35亿元。其中,立信博诚实施了两次增发,第一次增发约289万股,募集资金8000万元;第二次增发约217万股,募集资金6000万元;恒荣汇彬实施了两次增发,第一次增发1600万股,募集资金约1.47亿元;第二次增发约634万股,募集资金约1.1亿元;诚安达增发259万股,募集资金1295万元;润华保险增发190万股,募集资金1121万元;新一站增发260万股,募集资金1300万元。

2016年,3家机构实施了定向增发,共增发5960万股,实际募集资金7057.8万元。其中,盛世华诚定向增



发860万股,募集资金1057.8万元;万舜股份定向增发5000万股,募集资金5500万元;鼎宏保险定向增发100万股,募集资金500万元。对比来看,2017年新三板保险机构的募资额比去年同期增长了5倍多,体现出一定的资金融通功能。

但值得注意的是,新三板的两家保险机构曾发布定增方案,至今并未落地。去年8月16日,永诚保险发布公告,拟发行不超过10亿股普通股,预计募集资金不超过30亿元;去年11月份,众诚保险发布定增公告称,拟发行不超过7.69亿股股份,预计募集资金不超过13.14亿元。让人意外的是,两家保险公司的定增计划皆受到冷遇,至今并未成功融资的消息。众诚保险相关负责人表示,2017年年初开始,该公司已在上海联合产权交易所公开挂牌增项项目,目前已有意向投资方,目前正在洽谈中。截至发稿,永诚保险尚未正式回复采访。

年内仅4家 保险机构排队

交易活跃度不够是新三板一直存在的问题之一,不过这几年保险机构挂牌热度不减,挂牌机构持续增加。根据新三板最新统计数据,截至2017年11月底,共有33家保险类机构挂牌新三板。其中,有12家为2017年新挂牌公司。

值得注意的是,挂牌保险机构数量2017年大幅增长,不过新增在审保险机构的数量却大大减少,截至12月22日,目前新三板在审保险机构共4家,分别为广东广协保险公估股份有限公司、山东光政保险公估股份有限公司、明亚保险经纪股份有限公司以及辽宁汇安汽车保险销售股份有限公司。

而2016年9月底统计的数据记录显示,当时共有13家保险机构挂

牌新三板,同时有15家机构提出了挂牌申请。将目前的数据与当时的情况对比来看,不难发现,挂牌机构大幅增加,但新增在审保险机构的数量却明显下降,大批机构排队入场的情景没有延续。

从全部存量的挂牌保险机构来看,目前呈现保险中介多、保险公司弱的现象。整体来看,仅有3家保险机构,分别是永诚保险(2015年年底挂牌)、众诚保险(2016年8月12日挂牌)以及锦泰保险(2017年1月18日挂牌)。去年8月15日,保监会发布的《关于保险公司在全国中小企业股份转让系统挂牌有关事项的通知》明确了总体态度和政策导向。保监会指出,近年来,新三板市场快速健康发展,挂牌公司数量、融资规模和融资能力显著提升,多家保险公司正在积极申请或计划申请挂牌。挂牌新三板已成为中小保险公司登陆资本市场、健全市场化资本补充机制、完善公司治理的重要途径。这里所指的保险机构,包括保险集团(控股)公司、保险公司和保险资产管理公司。

不过,从目前的实际情况来看,并没有大量保险机构登陆新三板或者处于在审状态。由于审核需要周期,短期内挂牌新三板的保险机构数量不会快速增长。一位不愿具名的业内人士分析认为,保险公司并未批量挂牌新三板可能主要有三方面原因,一是部分保险公司融资渠道较多,融资压力不大;二是新三板目前的实际交易冷清,市场不活跃,同时,从其发挥的融资功能来看,还十分有限,对保险公司的吸引力不大;三是保险公司挂牌新三板以后,面临更高的信息披露等监管政策要求,在市场融资功能不强的情况下,保险公司也选择暂时不动。

10余家险企年内躺枪朋友圈谣言 同业诋毁是“祸首”

本报记者 苏向果

近期,一则“华泰保险已被中国人寿接管”的谣言在微信朋友圈流传,随后华泰保险在官网进行了辟谣。事实上,华泰并非今年唯一一家躺枪朋友圈谣言的险企。

据《证券日报》记者统计,今年以来,除华泰外,包括中国平安、前海人寿、华夏人寿、天安人寿、恒大人寿、君康人寿、上海人寿、东吴人寿、珠江人寿、富德生命等9家保险公司被叫停整改的谣言在朋友圈转发。

而在保险产品方面,一条“华夏人甲状腺癌必须5公分才能赔?”的谣言在朋友圈引起转发,随后华夏人官方微信号发文予以反击;甲状腺恶性肿瘤的赔付,与肿瘤大小没有任何关系。

除遭遇同业造谣之外,一些保险营销员也对各类监管政策进行不实解读或故意曲解,直接损害了消费者的知情权。例如前不久“双录”正式实施,难免会出现同业诋毁的现象;另一方面,在当前,多数寿险公司有较为严格的KPI考核体系,部分营销员为完成考核业绩,难免会不择手段;再者,国内的消费者对保险的认知还有欠缺,才会滋生各类谣言。

不实解读或故意曲解

除上述华泰保险的谣言之外,今年稍前,一条“前海人寿、华夏人寿、天安人寿、恒大人寿、君康人寿、上海人寿、东吴人寿、珠江人寿、富德生命等9家保险公司被叫停整改”的谣言在朋友圈转发。

而在保险产品方面,一条“华夏人甲状腺癌必须5公分才能赔?”的谣言在朋友圈引起转发,随后华夏人官方微信号发文予以反击;甲状腺恶性肿瘤的赔付,与肿瘤大小没有任何关系。

除遭遇同业造谣之外,一些保险营销员也对各类监管政策进行不实解读或故意曲解,直接损害了消费者的知情权。例如前不久“双录”正式实施,难免会出现同业诋毁的现象;另一方面,在当前,多数寿险公司有较为严格的KPI考核体系,部分营销员为完成考核业绩,难免会不择手段;再者,国内的消费者对保险的认知还有欠缺,才会滋生各类谣言。

再如,今年3月份,一条《健康保险管理办法》于2017年1月1日起实施,返还原型健康险即将停售,此后所有健康险均为消费型,有病赔

钱,没病返本的时代已经终结……”的谣言在朋友圈传播,随后保监会进行了辟谣。

10月份,一条“代理人考试要恢复”的谣言在朋友圈传播,10月23日,保监会辟谣表示,微信、互联网等媒体上出现“保监会恢复保险代理人资格考试”的不实信息,对社会上个别机构和人员传播不实信息的行为,保监会将保留追究法律责任的权利。

营销员暴增后遗症?

对于一些保险营销员诋毁同业的现象,上述寿险负责人表示,一方面保险营销员快速增长,但培训却并没有完全跟上,招聘门槛也没有相应的提高,业务员素质难免会出现参差不齐;另一方面,在当下多数寿险公司有较为严格的KPI考核体系,部分营销员为完成考核业绩,难免会不择手段。

实际上,自从保监会取消代理人制度之后,国内寿险公司经过多年来对各种绩效管理方法的不断实践,逐渐形成一套具有本土特色的代理制度,在这套机制之下,虽然各险公司略有不同,但都绕不开“竞争、激励、淘汰”等考核关键词。

营销员出现了爆发式增长。

本报记者获悉,今年上半年行业保险代理人就已达745.17万人,较年初增加87.89万人,同比增长13.37%,上半年的增员速度延续去年以来的高速增长势头。数据还显示,2014年保险行业营销员仅增长35万人,但2015年猛增136万人,达到了471万人。2016年继续猛增186万人,达到了657.28万人。保险营销员两年增长300多万人。

而引人注意的是,随着营销员的快速增长,万张保单投诉率与亿元保费投诉率也出现相应的增长。保监会披露的数据显示,2016年,人身险公司万张保单投诉量平均值为0.12件/万张;亿元保费投诉量平均值为0.43件/亿元。而2017年前三季度,这两个数据已经变为0.38件/万张、1.53件/亿元,增长较为明显。

从考核来看,自友邦引入代理人制度之后,国内寿险公司经过多年来对各种绩效管理方法的不断实践,逐渐形成一套具有本土特色的代理制度,在这套机制之下,虽然各险公司略有不同,但都绕不开“竞争、激励、淘汰”等考核关键词。

例如,某寿险公司一年两次对营销员的绩效考核结果排名,每个营销员在每次绩效考核之后都有名次,团队始终处于高度竞争的状态。其中,排名前70%的营销员有加薪,连续排名前40%是营销员晋升机会的首要条件。而每年排名末位10%或者5%的营销员会被降薪、岗位变换,甚至淘汰,连续两年降薪的营销员可能被辞退。

一方面是寿险公司较为较为严格考核制度,另一方面国内营销员普遍低下的产能,甚至有部分保险营销员常常出现现月“挂零”的现象,而有保险公司产品连续三月或多月“挂零”,则面临被清退。

尤其是,随着监管鼓励保障型保险以及134号文的实施,保险产品策略发生变化,保险产品的存续期明显拉长,长期期交、偏重保障的产品逐渐成为寿险公司主打产品,保险产品销售起来较此前更难,营销员也面临着更大的考核压力。

当然,除上述几大原因之外,也有业内人士认为,保险谣言之所以传播广泛,也与消费者对保险的认知存在欠缺、营销员与消费者之间信息不对称有关。

惩防并举打击车险恶性竞争 四川省保监局连发两份特急文件

加大对人的惩罚力度,并明确2018年车险市场降费目标

本报记者 冷翠华

通过费率市场化改革来遏制拼费用的情况,让利于民,这是车险费率改革的初衷之一。试点实践结果也证明了降费让消费者普遍获益。近日,车险市场即将进行第三次费率改革的消息再次传开,依然将延续先试点再推广的思路。

不过,如同硬币的正反面,车险二次费改之后,部分地区的费用率不降反升。一方面,险企的保费充足度下降;另一方面,费用率上升进一步侵蚀利润,保险公司经营面临较大挑战。

“174号文”正在推进实施,车险三期费改即将试点,监管机构再度出击,重拳整治市场乱象护航改革。监管机构对拼费用、传谣言等行为采取了更加严厉的监管措施。近日,四川省的部分保险机构受到重罚,当地保监局进一步强化监管举措,也是整个车险市场整治工作的一个侧面。

罚人又罚钱

尽管监管政策的要求很明确,但保险机构却普遍存在侥幸心理,采取拼杀费用等手段开展恶性竞争。

记者了解到,近日,针对部分数据指标偏离度较大的财险公司,保监会进驻总公司检查,并延伸检查四川省3家省级分公司。目前,保监会对相关公司的行政处罚事先告知书已经送达,充分表明了治理车险乱象的态度和决心。

四川省保监局在日常的监管工作中发现,财险行业存在的共性问题,经营主体普遍存在经营短视,侥幸心理,基础管理工作弱化,业务财务数据不真实,套费情况严重,甚至涉及税务风险。

对此,四川省保监局决定采取多项措施严厉打击违法违规行为,包括但不限于:现场监管、阈值管理(明确对阈值管理的监控要求延长到2018年6月份),对问题严重的公司,将责令停止使用和销售对应产品。

同时,“暂停开展业务和取消高管任职,会作为监管的可选手段。”四川省保监局在监管工作会议上明确提出。

记者了解到,上述问题较为严重的3家省分公司就受到了罚人且罚钱的处罚,显示了监管的高压态势。同时,在部分地区,保险公司承诺手续费不高于某一水平的做法还是较为常见,但在实际经营过程中落实情况并不一致。

针对监管工作中发现的问题,四川省保监局将采取一系列措施强化监管,包括强化技术管控,强制要求上传手续费比例到平台;推进“双录”工作;推进税务系统、交管系统的对接交互;强化阈值管理,分公司分区域定期通报;强化现场监管,加大现场检查力度等。

值得注意的是,就在监管机构对部分险企以拼费用为主的恶性竞争行为进行查处时,另一种形式的恶性竞争又开始了。据四川省一位业内人士转发给记者的微信,此次没有被处罚的部分保险机构开始借势营销,宣称监管机构要求被处罚机构停止车险业务,“为避免您的爱车脱保,请于12月31号前在我司续保……”

对此,保监局以“特急文件”的形式发布的《关于防范机动车辆保险市场风险的紧急通知》指出,部分公司及从业人员借机营销,以偏概全,诋毁宣传,损害了保险行业形象,同时破坏了车险市场稳定。

《通知》要求,各公司及从业人员不得编撰、散播影响保险行业和金融稳定的负面信息,不得通过短信、微信、网络等途径散播该类信息,不得借此对同业机构进行恶意诋毁,不得扰乱市场秩序和盲目拼抢业务。

此外,《通知》还要求各公司进行全面的清理排查,各省级公司总经理作为第一责任人和第一追责人,对本公司及从业人员的信息发布行为及引发的负面影响直接管理责任,严格按照“174号文”要求逐一整改、自查自纠,彻底杜绝违法违规行为。

多措力降费目标

在限定综合成本率的情况下,部分险企的综合赔付率和综合费用率如同跷跷板的两端,而为了争抢市场份额不惜抬高费用率,结果只能压低赔付率,从而有损消费者的理赔体验甚至有害他们的权益。

以四川省为例,从今年1-10月份的情况来看,四川省车险综合成本率为95.11%,综合费用率为38.36%,在全国排名处于中间位置。不过,综合费用率中的手续费率为24.52%,位居全国第三,同比提高3.63个百分点,高于全国5.47个百分点。

对此,四川省保监局在近期召开的车险监管工作会议上再次明确明年行业车险综合费用率要控制在35%之内,综合成本率要控制在100%之内,也就是说综合费用率要比今年前十

个月的水平下降3.36个百分点。“特别严防2018年1月和一季度出现类似2017年1季度的反弹。”四川省保监局明确提出,为此,要求各财险公司要严格按照《关于整治机动车辆保险市场秩序的通知》(简称“174号文”)要求,给下级机构下达切合实际的降费目标;各分公司要约束好下级机构,下降综合费用率。

为形成持续监管机制,四川省保监局同样以“特急文件”的形式要求当地财险机构报送有关情况,包括总公司对分公司下达的2018年车险业务任务和考核办法;省级分公司2018年分解落实到州的车险业务计划和考核办法;省级分公司对据实列支经营费用、强化手续费核算管控的整改落实情况等。

四川省保监局再次强调“174号文”相关规定,财产保险公司应强化手续费核算管控,对于保险销售过程中向各级中介机构支付的费用,应坚持实质重于形式的原则,如实计入“手续费支出”科目,不得将在车险销售过程中产生的、与车险销售收入或保单销售量挂钩的费用计入“宣传费”、“广告费”、“咨询费”、“服务费”、“技术服务费”等其他科目。

2018年保险业十大猜想: 开门红新单保费或增长15%

本报记者 苏向果

近期,平安证券从保费、渠道、利润等多维度对保险业2018年的发展态势进行了预测,并发布了2018年保险业十大猜想。

猜想1:代理人增速明显下滑,但仍然保持两位数增长。由于备战明年的开门红及新品销售难度的增加,预计2018年代理人增速将有所下滑,但仍将保持两位数增长。

猜想2:2018年开门红新单保费增速10%-15%。按照预计2017年底代理人数量20%-25%的增长,产能方面可能略有下降或者将持平,明年新单保费依旧可以实现10%-15%左右的增长。

猜想3:上市险企利润出现大幅增长。今年以来10年期国债收益率持续刷新新高,加之准备金折现率上行,随着新业务的快速增长,剩余边际的加速摊销也将保障明年利润的快速增长。

猜想4:险种结构继续改善,价值率持续提升。渠道结构方面,险企更加注重新险,险种结构方面,险企更加重视长期保障型保险。

猜想5:车险费用率趋稳赔付率下行趋缓。二次商车费改及174号文的施行加强了车险费用管理,监管下费用管控的加强使得费用率上升趋势趋缓。

猜想6:产险细分险种保持高速增长。在激烈的竞争格局下,越来越多的保险公司更加关注到细分领域的机会。

猜想7:健康险增速明显提升。今年由于中短存续期健康险发展受限,健康险增速明显下降;而未来在政策的积极引导下将保持高速增长。

猜想8:保险科技保持热度,保险科技将驱动行业和公司转型发展,市场潜力及空间广阔,同时保险科技的初创公司也将获得很好的发展机遇。

猜想9:险企增配高分红股票。在IFRS9新会计准则下,FVTPL项下的股票造成报表利润的波动太大,而FVOCI项下的股票不可回转损益,预计未来高分红股票将更受保险公司欢迎。

猜想10:部分中小险企受严监管影响发展受限。今年以来行业监管持续加强,行业监管文件相继出台,所受影响的基本以中小险企为主,这一趋势在2018年仍然会继续。

永安保险与分公司 “一对一”抓开门红

本报记者 冷翠华

昨日,因人事地震和财务问题而深陷舆论漩涡的永安保险在官网上披露了与部分分公司进行“一对一”2018年预算沟通会的情况,4家分公司对明年“开门红”的工作进行了安排。

据介绍,12月18日到23日,永安保险与各分公司“一对一”召开2018年预算沟通会,公司经营班子及相关部门与各分公司逐个“过堂”,分别就2018年分公司预算及需求进行沟通,通过对预算测算数据的核实,摸清业务真实数据,明确各分公司发展方向和计划任务。为来年经营工作打下坚实基础。

该公司临时负责人刘雄在会上要求各分公司要坚持算账经营,考虑成本底线;要做好险种结构调整,加大非车险发展力度;要加强理赔管控,全力降赔,特别关注打假降赔、人伤案件及大案的分级管理,建立台账,人伤案子要加快结案速度。

昨日,永安保险公布了4家分公司安排明年工作的情况。其中,河南分公司各机构表示,将全力确保首季开门红,保费收入力争完成全年计划的30%,为2018年河南分公司翻身之役奠定基础。

江苏分公司也提出力争实现2018年首季开门红、全年翻身仗。会议对分公司2018年销售费用管理办框框架、一季度开门红系列竞赛文件以及销售团队“车险创利共享”活动方案进行了讨论。

甘肃分公司提出要加快发展,确保完成全年保费任务;同时,重视理赔管控,有效降低全责占比,加大理赔案件的专案抵抗,强化大案跟踪,杜绝跑、冒、滴、漏现象;该公司还提出要加强对固定成本管控,努力降低“薪保比”,把控好业务质量。

四川分公司则重点分析了其经营思路,例如与其经纪公司签订总对总合作协议,成功开拓其电销板块业务。通过“双十二”活动的切入,在10日实现签单保费30万元;龙泉营销部与“一带一路”新能源汽车专委会达成合作意向,成功签约四川某网约车公司;武侯支公司与成都一家网约车公司建立良好的关系,正洽谈合作,有望在2018年开单;都江堰支公司探索“商业联盟”的销售模式;高新支公司正在谈判公路客运统保业务,力争在2018年全面启动。

永安保险2017年第三季度偿付能力报告显示,到三季度末其核心偿付能力为276.5%,保险业务收入约为69亿元,净利润约为5.4亿元。尽管这些偿付能力指标向好,不过其流动性风险不容忽视。偿付能力报告显示,到三季度末,其净现金流为-4.68亿元,而二季度末其净现金流为-7107.6万元。

“公司经营活动现金流为负,主要是因为公司业务负增长,但赔付、费用支出有一定滞后性,所以支出大于收入。”永安保险表示,也将催收应收保费,增加保费收入现金流入,也要加强理赔管理,通过理赔管理降低成本,同时也减少资金流出。同时,该公司筹资活动现金流为负,是因为9月份完成去年分红工作,筹资活动现金流为4.29亿元,公司投资活动净现金流为正4.89亿元。

编辑 涂伟 制作 连景
E-mail:zqrjrg@126.com 电话:010-82031762