保监会有关部门负责人就《保险保障基金管理办法》答记者问

　　日前，中国保监会发布《保险保障基金管理办法》（保监会令[2004]第16号，以下简称《管理办法》）。《管理办法》是中国保监会根据《保险法》的要求和授权，按照国际惯例和中国国情相结合的原则，在反复调查研究，充分征求各保险公司和国务院法制办、财政部、中国人民银行、国家税务总局等部委以及专家学者的意见的基础上制定的。作为我国保险业防范和化解风险的一道重要防线，保险保障基金制度的建立和规范，是我国金融领域的一项重大改革和创新，将为我国按照市场原则建立保险市场的退出机制和更有效地保护保单持有人的利益提供制度和物质上的保障。今天，中国保监会财务会计部和法规部的负责同志就有关问题回答了记者的提问。　　问：什么是保险保障基金？　　答：保险保障基金是根据《保险法》的要求，由保险公司缴纳形成，按照"集中管理、统筹使用"的原则，在保险公司被撤销、被宣告破产等情形下，用于向保单持有人或者保单受让公司等提供救济的法定基金。简单地说，当保险公司破产或被撤销，如果其有效资产无法全额履行其保单责任时，保险保障基金可以按照事先确定的规则，向保单持有人提供全额或部分救济，减少保单持有人的损失，确保保险机构平稳退出市场，维护金融稳定和公众对保险业的信心。保险保障基金在国外有"保单持有人的最后安全网"之称。世界上很多国家或地区，比如美国、英国、法国、加拿大、新加坡、韩国、日本，以及我国的台湾都已建立了保险保障基金制度，还有的国家或地区，比如澳大利亚和我国的香港特区，也正在积极研究建立保险保障基金制度。　　问：《管理办法》出台的背景和必要性是什么？　　答：我国1995年发布施行的《保险法》和2002年新修订的《保险法》都明确要求建立保险保障基金制度，并规定了"集中管理、统筹使用"的原则。2002年的《保险法》还明确要求"保险保障基金管理使用的具体办法由保险监督管理机构制定"。　　在《管理办法》出台前，保险公司根据财政部1998年发布的《保险公司财务制度》的规定，只对财产险、意外险、短期健康险和再保险业务提取保险保障基金，寿险、长期健康险业务不提取保险保障基金，也就是说，广大的寿险、长期健康险的保单持有人不受保险保障基金的保护，保险保障基金应有的保障范围明显受到限制。而且，保险公司提取的保险保障基金都留在各公司的账上，既没有按照《保险法》的要求进行"集中管理"，也没有做到"统筹使用"。　　尽快出台相应的管理办法，其必要性体现在以下四个方面：　　第一，是贯彻《保险法》和依法行政的客观要求。《管理办法》是中国保监会按照《保险法》的规定制定的我国第一部关于保险保障基金的部门规章，虽然只有25条，但对保险保障基金的性质和基本原则、缴纳、管理和监督、使用、法律责任等做出了明确的规定，标志着我国保险保障基金制度的正式建立。　　第二，是落实科学发展观，有效化解金融风险，维护金融稳定和社会稳定，构建和谐社会的重要内容。历史经验证明，保险业发展越快，越要注重防范和化解风险。保险保障基金制度可以有效增强社会公众对保险业的信心，减轻保险公司市场退出而给保单持有人造成的损失和社会的震荡。　　第三，是深化金融体制改革，形成符合市场化原则的保险市场退出机制，建立社会主义市场经济制度的关键环节。保险保障基金制度的建立是我国金融领域的一项重大改革和制度创新，它意味着我国长期以来实行的"金融机构破产，国家财政兜底"体制在保险领域被率先冲破。由于建立了较为完善的破产救济制度，今后偿付能力严重不足的保险公司可以按照市场原则，平稳地退出市场。　　第四，是促进保险市场有序竞争，增强保险市场活力的必要措施。保险保障基金的救济机制，既可以保护保单持有人的利益，又可以促使投保人选择财务实力强、管理水平高和服务信誉好的保险公司，增强保险公司的市场约束，有效减轻保险市场中的道德风险，形成健康和充满竞争活力的保险市场。　　问：《管理办法》对保险保障基金的缴纳范围、缴纳比例等有哪些具体规定？　　答：《管理办法》规定，除保险公司在境外直接承保的业务和从境外分入的业务、政策性保险业务和中国保监会认定不属于保险保障基金救济范围的其他保险业务外，保险公司应当按照其财产保险、意外伤害保险和短期健康保险业务自留保费的1%，有保证利率的长期人寿保险和长期健康保险业务自留保费的0.15%，无保证利率的长期人寿保险业务自留保费的0.05%缴纳保险保障基金。当财产保险公司、综合再保险公司和财产再保险公司的保险保障基金余额达到公司总资产6％，人寿保险公司、健康保险公司和人寿再保险公司的保险保障基金余额达到公司总资产1％时可暂停缴纳。　　问：中国保监会将如何对保险保障基金进行管理？　　答：保险保障基金是保险公司自我募集形成的行业互助性质的法定基金，是否能做到有效管理和合理使用，直接关系到每家保险公司和广大保单持有人的利益。保险保障基金由中国保监会集中管理，统筹使用。保险保障基金的管理和使用遵循公开、合理、有效的原则。中国保监会主要从以下几方面对保险保障基金进行管理：一是，中国保监会设立保险保障基金专门账户并对保险公司实行分户核算，保险保障基金与保监会的行政事业经费完全分离，保监会不对保险保障基金收取任何管理费用；二是，保险保障基金的资金运用以安全性为首要原则，限于银行存款、买卖政府债券和中国保监会规定的其他资金运用形式，不得用于股权投资、房地产投资和其他各类实业投资；三是，设立保险保障基金理事会，负责对保险保障基金的管理和使用实施监督，保险保障基金理事会由保险公司、国务院法制办、财政部、中国人民银行、国家税务总局等单位组成。四是，中国保监会将在每一会计年度结束后5个月内完成经审计的保险保障基金财务报告，并向理事会及其成员单位和各保险公司公布。　　问：为什么说建立保险保障基金制度后，可以更好地保护保单持有人的利益？我国保险保障基金的救济模式有什么特点？　　答：《管理办法》规定，保险公司被撤销或被宣告破产，其清算财产不足以偿付保单责任的，保险保障基金按照比例补偿限额与绝对数补偿限额相结合的方式对保单持有人或保单受让公司进行救济。具体来说，对非寿险保单，保单持有人的损失在5万元（含5万元）以内的部分予以全额救济；超过5万元的部分，保单持有人为个人的，救济金额为超过部分金额的90%，保单持有人为机构的，救济金额为超过部分金额的80%。寿险公司被撤销或被宣告破产，其持有的人寿保险合同应依法转让给另一家寿险公司。保险保障基金向人寿保单的受让公司提供的救济金额，如果保单持有人为个人，以转让后其保单利益不超过转让前保单利益的90％为限；如果保单持有人为机构，以转让后其保单利益不超过转让前保单利益的80%为限。　　我国保险保障基金的救济模式有三个显著的特点。一是采取了比例救济限额与绝对数救济限额相结合的方式，能够较好地体现保险利益与损失承受能力之间关系。二是救济限额符合我国国情，充分保障了保单持有人的利益。对救济设置一个符合本国国情的限额以降低保险公司和投保人的道德风险，增强金融机构的市场约束是各国保险保障基金制度的通行做法。比如《管理办法》规定的非寿险保单的救济绝对数限额为5万元，损失5万元以内予以100%救济，超过5万元的部分，分个人和机构，分别救济90%和80%。根据我们对国内非寿险保单的测算，对个人保单持有人而言，由于其保险利益的损失通常不会超过5万元，也就是说，个人保单持有人的权益基本上不会因为保险公司的破产而受到损失。三是保单持有人拥有"权益转让，先行救济"的选择。如果保险公司被撤销或者被宣告破产，保单持有人在清算结束前可以签订债权转让协议，由保险保障基金先行向保单持有人支付救济款，保单持有人将其对保险公司的债权让渡给保险保障基金。清算结束后，保险保障基金获得的清偿金额多于支付的救济款的，保险保障基金应当将差额部分返还给保单持有人。因此，可以说，保险保障基金制度建立后，保险市场的运行将更加健康，同时保单持有人的利益将得到更好的保护。