

保险公司社会责任论

——公益性本质与社会性经营的法律契合

徐卫东 崔楠

(吉林大学法学院 吉林长春 130012)

内容提要: 保险公司承担社会责任具有天然的合理性,因为保险公司是以营利为活动目的的经济体,并具有准公益性质。同时,保险业的形成和发展也是建立在社会的支持与包容之上的,保险公司的社会性经营一方面使其承担社会责任具有经济基础,另一方面也使得保险商行为与其承担的社会责任紧密结合。保险公司通过业务行为,倡导诚实守信、团结互助、扶危济困和守法生财的精神,积累了更多的社会财富,不断增强管理风险、支持科学探索和补偿损害的能力,参与社会层面上的危险管理防灾防损,将公司壮大与拥有善资紧密相连。保险公司应该超越法律实现企业社会责任,无论是法律政策和经济环境要求,还是保险公司自我提升的发展要求,都需要保险公司克服自身过分逐利性而融盈利目标于公共事业中;同时,也是对法律强化的保险公司要在维护公共利益中寻求商业目标的认可。

关键词: 盈利性 公益性 保险公司 企业社会责任

一、保险公司公益性身份之形成

保险公司是具有公益性质的特殊的企业法人。这样一个基本命题主要根源于保险事业的社会经济地位与企业性质。

公益性企业的最核心本质反映在其非营利性上面,典型的公益企业就是公用事业型的公司,包括水电供应、通讯服务、城市交通、医疗服务等。这类企业的经营与人民群众日常生活密切相关,政府承担社会服务的保障职能,财政将给予适当的补贴与扶持,从而保障社会公众的基本生活。保险公司与之相比,公益性并不

典型,仅具有准公益性而已,尽管保险业在某些产品上确实存在普适性利益,但我们仍不能说保险是纯而又纯的公用事业企业。这在《保险法》、《保险公司管理办法》和《公司登记条例》中均有明确规定。保险公司是营利性企业组织,不是慈善机构,其定位充其量是具有公益性的营利性组织。

保险公司的公益性体现在如下方面:

(一) 承担社会风险对抗责任

保险业存在和发展的原因在于风险存在的必然性。无论是个人生活、企业经营、行业发

作者简介: 徐卫东(1959-),男,汉族,吉林镇赉人,吉林大学法学院教授、博士生导师。

崔楠(1984-),男,汉族,辽宁沈阳人,吉林大学法学院民商法专业博士研究生。

展、科技进步,包括政府推行的社会发展与文明进步的政策,都处于存在各种各样风险的环境中。为了使各行业有充分的发展空间,他们之间就会发生极为复杂的政府与经济行为的相互关系,但是政府积极的干预经济行为又受根本社会制度的制约。政府职责在对抗风险方面往往力不从心,其权力性质决定了干预的有限性和被动性。政府无法采用设立国营企业的方式来承担服务社会的全部责任。在像保险这样一种商业风险极高的企业经营领域中,政府便不能采用直接管控的办法去解决。本来应该由政府牵头提供交易安全的法律机制,却通过批准设立保险公司的方式将对抗风险的职能和责任转移给了保险业,因此,有且仅有商业保险公司能够被动地参与政府的对抗风险(危险),从而达到风险分配与利益角逐的动态平衡。保险公司事实上承担某些公共服务提供者的社会责任,这种责任自始有之,不是因为有了法律规定才得以存在。商业保险公司承担超过其资产额度的风险,某种意义上就是服务于政府秩序。

(二) 业务活动内容具有公益性内涵

保险市场属于完全竞争市场,保险公司创立产品,提供服务,对抗灾害事故与意外事件,保障生产与生活秩序,要充分地依赖于针对损失率的科学统计与成本核算,即使特别创新产品恰好是国家倡导与鼓励的领域,企业也要保证保本微利,保险公司尤其不能例外。这是保险公司企业性之本质要求。然而国家宏观经济战略的规划中,保险服务又表现出极大的特殊性,主要是保险经营在客观上参与到最广大的社会保障事业规划中,承担着采取商业化运作手段提供灾害救助与分散危险的社会分工,国家的社会政策及产业政策对保险业具有战略指导性。一旦保险市场的业务服务网络形成了普遍覆盖,以商业保险公司为轴心的巨大社会保障空间也就建立起来了。其直接后果就是对于未来经济秩序、消费取向与能力,甚至对资本市场繁荣都有重要的影响。可以说,保险公司吸纳社会资金越多,保险责任越大,它对于国民经

济的制约力就会越强。如果保险公司经营方面出现了任何偏差,其影响范围绝不仅仅是保险公司业绩、股市表现和股东收益,甚至可能会对国民经济产生巨大冲击,导致社会保障体系的瓦解。正因为如此,保险公司的业务活动必然会更多地涉及到政府关注的公益性内涵的事项与攸关利益。

(三) 政府税收优惠政策

税收优惠政策集中体现了保险行业的准公用事业性质。鉴于保险公司因经营风险而必然承担的过度负担,也鉴于国家推进保险业发展、创造良性抗灾体系(主要是财产险)、繁荣资本市场、增加居民的非财产性收益(主要是投资型保险品种)的目的,政府在税收方面对于保险业经营应当给予特别的关照,目的就在于通过政策倾斜与扶持使保险业健康有序地发展,并且保证保险业具有稳定的资金来源。

保险公司面临的经营风险与不确定因素,保险业难以自我化解。保险产品的定价必须充分考虑到顾客的经济承受能力,适合当前的经济发展水平。收取的保险费用除用于正常理赔和必要营业支出外,留给利润与收益的空间相当有限,财产险要面对巨灾赔付的长期准备与积累,人寿险则面临退保等现实性压力。寻求对于保险业经营给予支持的有效办法,主要是对于保险金收入部分不收取遗产税,保护保险受益人的财产利益,也就变相地支持了保险业的业务活动。

(四) 政府的特别财务救助

保险公司采用商业运作方式替政府分担责任,并参与到灾害救助、社会互助与稳定社会秩序的工作中来,具有融社会功能于商业经营方式中的奇妙效果,其蓬勃发展提供的稳定性机理将对社会经济发展起到极其重大的长期安定作用。然而,应当特别指出的是,从世界范围来看,自保险业形成以来,它就始终不是纯公用事业性质,因而政府财政不承担最终付款人角色,保险公司要自担经营风险。公司的投资者将通过正确判断市场风险而开发产

品,提高市场占有率,提高资金使用率,达到投入产出的正相关性,实现经营的利润最大化。其经营战略集中表现为,争取在资本运作上实现收益,弥补保险业自身的发展制约。于是,保险公司面临了前所未有的市场变化的风险,重大投资政策的失误、市场非理性的巨大波动都有可能导致保险业整体或个别企业面临经营危机。因此,政府有必要伸出援手挽救保险公司,这种救助行为拥有最充分的社会政策、法律与道义依据。

综上,我们可以得出结论:保险公司企业性质存在鲜明的公益性特征。

二、保险公司社会性经营之原理

保险公司经营的社会性使其承担社会责任具有经济基础。作为经济组织参与风险管理,保险公司得到了长足发展,依赖的是社会的发展与大众的支持和包容,从而形成了不断壮大、持续发展的朝阳产业。

(一) 运营原理

保险公司经营原理基于大数法则的数理基础,即要以公众普遍参与和最广泛的投保人的结盟为运营的根本。在保险运营的基本原理中,对抗风险的共同利益集团有鲜明的特色。如果说在一般公司企业中,投资者(股东)的收益期待形成了公司意志,他们对于盈余分配都有各自偏好,因而由上市公司共同出资的股东所形成的利益共同体是最松散的,那么,保险人与投保人所形成的风险转移利益共同体则最为牢固,共同的风险厌恶型观念使得双方立场具有同一性,拥有了共同的理念与追求。从经营安全性角度出发,风险在社会上分散得越彻底、越普遍,得到的企业经营安全系数越高。因此,企业设计保险产品之时,无时不在揣摩消费者的内心感受与爱好,争取适合社会大众需要又将利润压到最低,^①防止因产品价格而失去客户。

(二) 对抗风险

保险业的社会分工与职能定位使其必然要参与风险管理,提供生产生活在意外灾害事故变化后的恢复与补偿机制,达到整个社会秩序的安定与部门之间的协调。故保险公司在业务拓展方面要响应政府的号召与倡导,积极创造条件去开办暂时风险偏高的保险品种,经营上的风险与成本控制主要通过准确的数理统计和防损措施以及科学厘定费率标准等去实现,而不能仅仅以是否保证利润为业务开办的条件。

(三) 经营范围

保险业的经营范围被按照一般的金融机构设定,除明确禁止直接设立储蓄所或吸纳存款外,几乎达到了商业银行等同的业务品种。目前金融服务领域遇到前所未有的困难,特别是由信息资源、网络服务、客户资源以及市场占有率等形成的服务软实力,使公司面临严峻考验,有时甚至关乎生死存亡。传统保险监管中严格的事业主义的经营监管模式应当被打破。保险公司因为具有公益性与社会性而承担过大的社会风险管理上的压力,光靠其自身的保险业务收益很难实现盈利,必须允许其开展其他金融业务。因此,由银行与保险公司资源共享而形成的银保业务——银行窗口代理人寿保险产品推销业务——弥补了保险公司在网点布局方面遇到的投资压力过大的问题。法律上对其经营范围的认可在根本上保障了保险公司较为稳定的业务发展与盈利。

(四) 政策保障

保险公司的经营状况被视为会影响公共利益,因此国家财政要对保险公司的某些重大财务危机给予支持。同时,国家还允许保险公司的特定产品收益资金排斥参与破产清算程序,表面上看仅仅是保护了保单持有人的利益,而实质上是使保险公司在金融市场的竞争中得到

^① “履行社会责任对保险行业企业尤为重要。保险是市场经济条件下风险管理的基本手段,具有经济补偿、金融融通和社会管理功能”,“分散社会风险是保险行业企业的天职”。中国保险行业协会编《保险行业企业社会责任年度报告(2010辑)》,法律出版社2010年版,前言。

了制度方面的特殊优惠,争取了基本的客户群体,取得了市场占有率优势。例如,经营寿险业务的保险公司在发生破产清算时,保单持有人未到期的保险单所代表的财产——现金价值,不被列为破产企业的破产财产,不参与破产财产分配,而是通过协议或指定其他保险公司进行业务转让,能够最充分地保护保单持有人的利益。这种巨大政策优惠使保险公司在争取客户与资金方面占据了有利地位。

三、保险公司承担社会责任之正当性

保险公司承担社会责任不仅源于企业本质与经营需要,更内化为法律规范性要求,并不需要再行道德与法律内涵的区分,并在行业内达成了共识。

(一) 保险公司是有社会责任感的经济人

保险公司采用完全商业化的方式去经营,其用于赔偿的资金是取之于民、用之于民。参与其中的人们最关心的是保证保险公司正常业务活动的开展,遏止诈骗等损害产业利益的情形出现,因此就需要通过法律进行规制。我国《保险法》规定,投保人在订立保险合同时,就标的物真实性为不真实告知,保险人有权解除保险合同。^②这是来自于最大诚信原则的约束,主要约束对象是投保人。

保险法坚持的一个重要立法原则是投保人性恶论,竭力通过法律制度的设立达到保险公司盈利与抑制投保人不当得利之间的某种平衡。典型的例证就是法律一方面承认保险公司于订立保险合同之时可以不对标的物去实地调查,因为对于被保险财产进行详实充分的调查评估将增加交易成本,这种费用增加会转嫁给投保人,从而抑制保险业的健康发展;同时,法律又片面地认为,来自于订立合同关系方面的欺诈主要在于投保人方面,于此种财产保险合同场合,保险人被免除了对于标的价值与危险状况调查核实的义务,但给予其于发现投保人

违反告知义务时可以主张免除给付保险金的义务。因为保险人从事的不单纯是以营利为目的的事业,而是融经济利益目的与公益事业为一身的双重性社会工作,保险人因而树立了慈善家的公众形象。因此,纵观保险法创立以维护保险关系的各种基本制度与规则,都是基于这种保险人道德至上论,容忍保险公司一方提出苛刻要求,追求的目标就是保证保险公司盈利。由此可见,保险业经营是在超经济的法律保护之下进行的,实际上是有违市场竞争的客观规律的,但都被其准公益性质抵销,国家也被要求应该给予其特别的保护手段,毕竟商业保险同样参与了对未来的一种社会保障,达到了风险分担的社会化目标。

(二) 保险业市场是非竞争市场

法律强调保险行业性质的特殊性,限制充分市场竞争,保险公司实际上获得了来自公权力介入的垄断市场与利润。我国目前全国性商业保险公司已有几十家,更有数目可观的保险代理公司、公估公司和保险从业人员,保险市场在产品与服务上已有相当的竞争,那么为什么说保险是非竞争性市场呢?

对此问题的回答必须从保险行业的本质去分析。众所周知,保险公司的经营者们处于财团管理人的特殊岗位,他们是在管理由投保人出资而形成的巨额保险基金,是基金——而非保险公司自身资金或利润——承担着补偿风险的经济责任。保险公司的经济责任,就是要用投保人的投资(或出资)去补偿少数投保人因保险事故发生而造成的财产损失或者人身伤亡,即保证保险利益集团的利益。保险利益集团(或者保险共同体)是由所有出资者因同质风险而通过保险对抗可能发生损害结果的同一保险公司的投保人所形成的具有共同利益的无形团体,但这种团体恰好决定了保险公司的稳定业务收益的正当性,非竞争性垄断利润也因

^② 《中华人民共和国保险法》第16条规定,“投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务,足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的,保险人有权解除合同”。

此具有了合法根据。

另外, 保险公司业务中的纯粹保险业务, 主要经营风险就是预定事故率低于发生率, 即预收的保险费低于赔付支出和业务经营支出, 造成保险公司账面亏损。鉴于保险产品价格厘定必须考虑到消费者的承受能力, 预定的保险费率决不能一厢情愿地越高越好, 必须保证使公司经营既有利可图又恰好适合消费者需要, 预定的利润率要和参保数量成正比例关系, 因此, 保险产品的价格应尽可能接近成本预测, 将价格下降空间压缩到最低。也就是说, 保险市场产品竞争经不起竞相压价的恶性竞争。为此, 法律对于保险公司产品的价格采用严格监管政策, 全国性基本保险业务保险产品的价格统一制定, 防止行业性降价风潮;^③同时, 保证保险公司最低利润收益, 要合理确定保险公司经营者与股东的实际利润分配, 不能以唯利是图的经营理念去毁损保险事业, 国家的保险监管机构也会运用其管理手段去矫正个别保险公司的过度投机行为。

在市场经济环境下, 政府干预经济的力度与方式受到严格限制, 要坚持主要通过市场去确定产品价格、配置资源和影响资金流向, 仅在公益性事业和重大国计民生的领域政府才有权使用指导价。保险行业既属于准公益性质行业, 又是影响国计民生的重要部门, 因而使保险公司的经营置于政府监督之下完全是由其企业的相对竞争性所决定的。

(三) 保险公司是危险管理人

保险公司作为对抗风险的职业管理人与参与者, 不能从根本上杜绝危险事故发生, 减少灾害, 但可以在一定程度上弥补事故灾害的损失, 使生产生活得到尽快恢复, 间接地发挥了减少损失的作用。这方面, 保险公司更准确的定位不是风险阻止人, 而应当是危险管理人。

法律为其履行职能专门设计了相应的制度

措施: 保险公司在承办财产保险业务过程中, 要以严格的被保险财产或被保险企事业单位安全状况的监督人身份出现, 其被赋予了相应的权利, 可以对于企业生产状况的安全措施进行检查, 发现不安全因素时针对事故的隐患提出改进措施, 降低事故发生概率。必要时, 保险公司可以出钱安装可靠的保障设备, 避免事故发生, 例如支持海洋气候学在海洋季风或台风发生规律认识方面的研究。这样的积极救灾或对抗危险的办法与措施, 都在正面树立了保险公司良好的社会形象, 保险公司具有体恤民情、关注民生、与大众同甘共苦的亲善面容。

保险公司更具人性化的参与积极减灾防损的行动, 就是对于规定期限内未发生保险事故者给予一定的奖励, 唤醒人们的安全意识与谨慎行事的良知, 例如对汽车保险的投保人, 以上年度缴费数额为基数给予续保时一定保险费减免的优惠, 以达到弘扬安全精神、积极承担化解风险责任的良好效果, 从而使保险所保护的财产不单纯是经济学意义上的财产。此外, 保险公司承保人寿保险业务时会对被保险人健康状况进行必要诊查, 排斥为获得保险金的危险逆选择, 保险寿险业务提供给针对未来不测情况而危及生命的投保人或者被保险人, 但保险不应成为获取不正当利益的工具。

(四) 保险公司应超越法律承担社会责任

推动社会文明进步, 坚守时代的伦理道德底线, 已经融入到保险法律规则中, 保险公司应当超越法律地承担社会责任。保险业从诞生伊始就形成了扶危济困、团结互助、推动文明进步、崇尚伦理道德的特质。采用商业化的运作手段与经营模式不应泯灭其天然具有的积极健康与促人向善的本性, 而应该形成保险与社会具有的内在的亲合力与相互依存关系。《中华人民共和国保险法》修改中特别增加了要求保险公司维持社会公共利益的条款, 保险公司也

^③ 《中华人民共和国保险法》第136条规定“关系社会公众利益的保险险种, 依法实行强制保险的险种和新开发的人寿保险险种等的保险条款和保险费率, 应当报国务院保险监督管理机构批准”。

始终在承担社会责任方面进行着有益探索。

坚持保险利益原则使保险达到一定伦理高度与境界。由海上冒险借贷演化而成的近代保险,主要是以欧洲远洋航运贸易为服务对象,在发生诈骗保险金行为后,英国法官坚决地将投保人限定为与标的物之间存在合法经济利益,从根本上杜绝了利用投保机会以别人财产毁损而获得本人的财产利益的赌博行为。保险由此实现了第一次也是决定性的道德回归。保险制度的补偿功能与符合社会公认伦理标准实现了有机结合,保险找到了自己发挥核心作用的应有位置。从那时开始,保险业经历了多次脱胎换骨的改造,业务领域扩大到人类生活可能遇到风险的几乎所有领域,提供全方位的优质服务与保障。但有一点是没有变化的,即保险利益是保险合同存在的基础和合法性前提。

保险事业发展具有得天独厚的政策优势,与经营性质、方式和营利手段、途径等也密不可分。概括而言,是由制度的内在需求与外部推动、督促而共同作用的。保险必须遵从国家公共政策及公认的伦理道德,包括公认的官方意识形态,不应当奢望有超越党派认识与历史阶段的超文化。我国《保险法》坚持人寿保险的保险利益客观主义与同意主义相结合,这与财产保险业务中的保险利益要求完全不同,保证保险关系确是建立在投保人与被保险人之间具有超出一般金钱利益的情感联系与共同生活依托,防止赌博行为发生。尽管这种制度安排无法排除极个别泯灭人性者加害亲人而诈骗保险金的情况,但至少在普遍意义上杜绝了故意制造事故的可能性。为了全面保障被保险人至高无上、珍贵的生命价值,法律还采用另外的保护措施,如父母为未成年子女投保不能排斥其合法之保险利益存在,委托他人投保等,这都集中地体现了保险事业对于团结互助、风险共担良好风尚的倡导,由此企业主对员工身体利益之投保才有了法律上的根据。

在商品经济占有主导地位的经济运行模式下,推广、倡导舍己奉公、扶助弱者、扶危济贫与

让利于人,往往与商业道德格格不入,实际上是超现实的理想主义在作怪,不具有长久性与普适性。因此,前述提到的上升为保险法基本原则与制度的内涵,都是在承认商行为营利性的前提下,又特别地强调商人应考虑道德伦理因素,这在保险关系中占据极其重要的位置。以上原则及精神去规范当事人双方的行为,就可以达到交易安全与公平的目的,保持经济运动的平稳。法律明确规定,保险合同订立生效后,除非法律有明文规定或合同当事人有特殊约定,否则保险人无权解除合同。这种规定的目的在于督促保险公司诚信地对待合同关系,不得违反道德地去追逐利益,防止发生丧失基本伦理要求的不当得利行为发生。不给保险公司这样的机会,使法律的规则体现出超越维护商行为营利性的一般理念,达到了道德追求与正当逐利的完美统一。

社会伦理道德要求在人寿保险中被保险人因履行道德义务而故意从事危险行为致死致残情形下,阻止保险人通过抗辩去免除其给付义务。保险单内要求寿险之被保险人于从事特别危险行为时应事先通知保险人,由后者判断其行为危险程度和后果,并作出允许与否的批注。未经过批注程序,由被保险人过分危险行为所致自身死亡或者伤残后果,保险人得主张免除给付义务。此项行业惯例在于保护保险人利益。一般而言,这种超常危险又与一般职业与公益行为无关,当事人应当避免参加,然而,假如被保险人遇到特别危险的情况,公共利益或他人生命因自然力或人为因素处于危难之中,需要有道德素养的公民挺身而出、扶危济困、见义勇为时,保险公司不能由于当事人故意的危险行为致使其危险增加或损害结果发生而主张未履行批注程序,因而排斥自己的给付义务。这种情形下的保险公司承担的责任是典型的社会责任。现代公司绝不可以见利忘义、只顾金钱利益而漠视生命,正如私立医院亦不得因无押金而拒绝抢救危重病人,这是相同原理。

保险公司在设定自己道德义务上已迈出了

实质性步伐,树立了良好的形象,其社会公德倡导者身份已经确立。保险公司以承担社会责任而守护已有的社会物质财富(这种守护亦维护其自身利益)的举动,必定增加与社会公众的亲合力。不仅如此,保险公司在事业演化中还通过放弃某些权利行使的方式,宽免当事人的某些过错,改变人们对于保险公司只追求利润的既有判断,其获得了道德楷模之评价。这方面的典型例证就是保险公司于财产保险关系中,当发生保险事故系由第三人行为所致,保险人依照合同约定给付保险金以后,有权依照法律赋予之代位求偿权利向该第三人主张赔偿请求权,防止施害者不对自己过失行为承担赔偿责任而有违近代民法的基本原则。

可以得出的结论是,保险事业发展的历史就是不断地克服自身过分逐利性而融盈利目标于公共事业演进的变革中,是保险业净化自身而积极承担社会责任的道德素质提升的过程;同时也是认可法律强化的保险公司在维护公共利益中找求商业目标的博弈过程。借助法律调整下的保险合同双方当事人找到了自己的价值追求与实现的正确方式。

四、保险公司社会责任之实现方式

传统经济体系下单个企业或某个行业的经营失败仅涉及较小的层面,受损的是公司的股票持有人,一般不会引发全局性的问题。20世纪30年代世界性经济危机以后,国民经济对于所有企业组织和产业的依存度都有明显的增强,到第二次世界大战后发展更加迅速。企业行为的政治标准、法律标准、道德伦理标准、商业文化标准等都与以营利为目的的经济效益标准发生联系,公司企业再以其设立目的的纯营利性而争辩其社会成员应尽的义务已显得相当无力,难有社会公众同情。最早由铁路、航空、化工、食品、钢铁、石油、汽车等行业物质生产与销售引发出的产业振兴与发展规划、污染治理、安全性能保证、劳动者的生产与生活条件提供、劳动工资与劳动时间、保护消费者权益,都是强调企业履行社会责任的重要领域。后来发展到

几乎所有行业性组织,特别是以银行为代表的金融机构都被要求勇于承担社会责任。全方位地支持国家经济发展战略目标和人民群众切身利益,将社会责任的类似伦理规范的要求量化为企业自愿行为与非自愿行为,已被纳入到企业形象考核项目之中。风起云涌的公司社会责任运动使这项重大社会变革取得了良好效果。

保险公司所具有的准公益事业性质和保险团体授权经营者身份,决定了其超乎寻常的社会责任使命,它们责无旁贷地要勇于面对社会进步的强烈要求,自觉地调整与端正其经营服务理念,建立不同于一般商业标准的服务标准,树立友善亲民、服务至上、担当重任、贡献社会的公益性形象。

保险公司履行社会责任的方式主要在以下三个方面:

第一,准确地定位企业本质,自觉地承担社会责任,明确企业经营的经济目标与社会目标具有一致性,调整好公司发展战略与经营思想,遵循企业自身经营规律,达到长远公司利益与现实社会需求之间的完美统一,克服单纯利润的诱惑,使企业走向“得万民心、聚八方财”的良性发展道路。这里之所以强调保险公司性质,主要是由保险公司的准公用事业特征与其特别授权的经营方式决定的。保险公司采用商业化手段管理与使用保险资金,为了广大投保人利益而使资产达到保值与增值,是投资者对于经营者的一种期待,后者应当竭尽其智慧努力追求利润最大化。然而,保险公司经营项目的特殊性,决定了它必须受到若干明确限制。

1. 自觉服从国家财政政策的大局,于财政紧缩时不能扩大在资本市场的资金投放;于市场低迷时,要振兴市场的信心,以积极投资人身份去推动市场。政府宏观调控政策第一个响应者应当是保险公司,因为保险公司业绩与长远经济利益有赖于国家经济的长期稳定健康发展。

2. 必须在产业结构调整 and 资产结构中服从大局,将资金投向国民经济急需的产业,扶持有

潜力的行业与地区,不在市场中跟风跑,有明确的经营理念与目标。寿险业务资金的优势在于长期性,保险公司真正的收益目标决不能仅仅死盯短期的金融资产价格,而必须更看重稳定的长期资产收益率。

3. 坚守险业根本,不断开拓新的领域,为经济建设与社会和谐进步提供更加可靠的产品服务。坚决克服以保险为单纯的筹措资金渠道、重在资本市场投资收益的盈利思想。

4. 加大治理结构的完善,提高科学与民主管理水平,保证内部制约机制的基本效能,减少工作失误给决策与企业效益方面造成的不利影响。

第二,重视保险公司经济实力的不断增强,提高偿付能力,化解经营风险,更好地承担社会责任。

保险公司经营具有明显的双重性。这种双重性首先表现为经由保险公司经营者扎实有效的工作,使保险团体整体经济实力增加,这是实现社会化分散风险作用发挥的可靠物质保障。保险业经营管理中如何避免失误而提高经营水平,关系到职能发挥,与一般企业效益的单方利益链明显不同,涉及到保险集团的偿付能力问题。双重性另外的表现形式与意义在于保险公司业绩具有超出其自身效益指标的社会价值。国家授权商业保险公司参与国家防灾防损的战略部署中来,给予其商业营利行为以国家政策税收方面优惠,参与社会保障制度建设中的养老与医疗保险改革事业中,通过法定强制保险方式增加保险公司的盈利渠道,禁止其他类型保险组织参加到商业保险的竞争(例如我国法律明确禁止相互保险公司存在),旨在发挥保险公司参与公益事业的积极作用。保险公司因而不仅仅属于股东、股票持有人和公司债权人,更属于整个社会,是社会成员的共同财产。正因为如此,保险公司思考问题不能过分狭隘,其经营状况将影响到整个社会,因而保险公司规划公司发展战略与业务拓展时不能仅仅考虑到企业自身的实力、能力与可能的风险,必须从全

局的高度去认识、思考问题。

第三,保险公司切实履行合同义务,承担给付义务,文明经营、守法执业,也是其间接地承担社会责任的表现。

保险事业本身具有的风险管理、扶危济困、推动发展、服务社会的特质,不同于一般经济组织的准公益性营业,已经使其定位于相当特殊的社会分工与道德层次上,追逐利润的同时客观上维系着社会安定与秩序,使国家法律和公共资源特别地向其倾斜,其正常的经营行为也因此而有不同寻常的意义。保险公司不折不扣地实现其经营目标,诚实守信地履行自己的职责,准确无误地执行保险合同条款的各种要求,公平合理地因事故发生而承担给付保险金义务,准确地说,严肃地执行和贯彻《保险法》的要求,就是在实质意义上承担了这类企业的社会责任。笔者认为,要求保险公司社会责任方面的实际效果,必须区分出一般层次的约束和更高层次的约束。一般层次的约束就是符合其身份、地位的法律与合同义务的切实履行,这也就解决了于商业氛围下的法律容忍下的道德评价问题。我们强调保险公司应正确定位自己公司的位置,盈利的同时不忘其社会责任,还是从其自身实力增强能够更好履责角度而言,这个层次的要求还有相当长的路要走。至于说更高层次的要求,在中国目前条件下,尚不具有变成现实的客观条件。社会公共利益、国家经济协调发展、客户的未来预期利益、股民们的投资回报,在保险公司经营者心中应当比生命还要重要。

回到现实中,保险公司应当诚实经营,细心受理,公司因牵涉到众多保单持有人利益而不能小视,经营者要保证公司资本充足,合理调整公司资本结构,正确估计经营项目的商业风险,保证足够的偿付能力。公司业务财务状况应向社会公开,做到信息准确及时披露。公司开展新业务时要考虑到可能的社会需求,不能开展违反社会道德的业务活动。特别是寿险新险种的创立,不能将风险更多地留给投保人。在保

险公司系特殊行业组织的特殊性质下,从保险公司提高收益增强企业实力本身就是提高其贡献社会的能力角度来说,对保险公司很多直接的经营性质加以双重性解释并不为过。我们认为,保险公司通过业务行为倡导了诚实守信、团结互助、扶危济困和守法生财的精神,积累更多

的社会财富,不断增强管理风险,支持科学探索和补偿损害的能力,参与社会层面上的危险管理防灾防损,将公司壮大与拥有善资紧密相连,这种社会责任承担方式的解释似乎更符合逻辑。

Study on the Corporation Social Responsibility of Insurance Company: Legal Correspondence between Nature of Public Welfare and Social Management

Xu Weidong Cui Nan

Abstract: It has born rationalization that insurance companies take social responsibility for they are the economical entities pursuing profits but with nature of quasi – public welfare. And the establishment and development of insurance industry are based on supporting and understanding from the entire society. On one hand , it helps fulfill the social responsibility with financial sponsoring through insurance companies’ business activities; on the other hand , it combines the companies’ business behaviors and their social responsibility actions closely and completely. We emphasize that the insurance companies need to advocate to stimulate others’ awareness of honesty , solidarity , helping those who are suffering and doing law – abiding business; to accumulate more wealth; to strengthen capacity of risk management , supporting scientific exploration and compensation for the damage; to participate in the risk management of loss prevention at the social level , in order to combine development and profitability of the companies closely. Besides , it also elaborates on that legal and economical environment and their self – promotions require insurance companies to overcome their excessively pursuing profit and to fuse the profitability targets with public service , which is also the recognition of the point highlighted by legal item that to achieve profitable subjects via maintaining public interests.

Keywords: profitability public welfare insurance company corporation social responsibility

(责任编辑:李 辉)