

险企股权穿透性监管加码 “马甲”股东出局

□本报记者 程竹

近日,中国保监会分别对利安人寿保险股份有限公司(简称“利安人寿”)和长安责任保险股份有限公司(简称“长安责任险”)下发撤销行政许可决定书,撤销其涉及股东违规代持的股权。

这是继2017年12月,昆仑健康保险股份有限公司的7位股东因其违规股权被清退后,保监会在今年伊始开启的第二轮违规股权清理行动,这一次主要指向股权代持的处置。业内人士指出,今年股权乱象将成为整治重点,预计未来还有7家保险公司的违规股权将被处理。下一步,保监会将继续强化股权监管,加强穿透性审查。穿透资金来源,加强入股资金真实性审查;穿透股东资质,加强投资人背景、资质和关联关系穿透性审查;同时,对经营模式和经营业务进行严格监管。



视觉中国图片

复杂股权代持利益链

股权代持曾是困扰保险业的顽疾之一,各路资本经由各种“马甲”公司代持的方式潜伏于保险业。一些股东在股权转让和增资中存在编制和提供虚假材料、违规代持等行为。“最近几家公司关于增资的撤销行政许可决定书,表明要追溯以往,倒查回去。”国务院发展研究中心金融研究所教授朱俊生表示,防风险和严监管应该会继续,股东资质穿透性监管后,此前有违规业务的险企影响较大。

保监会对利安人寿下发的撤销行政许可决定书显示,其股东雨润控股集团有限公司(简称“雨润集团”)在2015年11月增资申请中违规代持股份。保监会据此撤销2015年12月23日作出对雨润集团增资入股的许可。

公开资料显示,2015年9月,保培公司与雨润公司签订《股权代持协议》,约定保培公司委托雨润公司作为自己对利安人寿原始股141176500股出资的名义持有人,并代为行使相关股东权利。

多家险企偿付能力“吃紧”

根据保监会及中国保险业协会披露的数据统计,2017年共有18家险企已变更股权或拟变更股权(11家险企的股权变更已获保监会同意批复)。其中有9家寿险公司,包括弘康人寿、中银三星人寿、长城人寿等;有6家财险公司,包括安信农业、泰山财险、大地财险、信达财险等;有2家保险集团:华泰保险集团、阳光保险集团;有1家险企资管公司(中英益利资产管理)。在已变更或拟变更股权的险企中,有14家险企的17名股东“清仓”了持有的险企股权,或将股权转让于原股东,或转让于新股东。与此同时,有14家公司伴随着原股东的退出而进入保险业。

尽管,随着保监会强化股权穿透性监管,部分险企终止了股权转让交易,个别险企的股权转让交易批准函甚至被撤回,相关公司被禁入保险业。但很多险企依旧违规代持。”天风证券分析师陆韵婷指出,究其原因,首先,一些股东进入保险业的动机不纯,通过违规代持方式,造成事实上“一股独大”,使公司治理沦为摆设,缺乏对大股东的有效制衡。实际控制人利用保费

收入形成资金,通过复杂的金融产品和资产管理计划等,自我注资、循环使用,虚增资本。其次,由于部分险企股东背景复杂,缺乏对于寿险行业的理解,将保险公司作为融资平台,满足融资需求,以此来辅助其实业发展。

这类险企的激进行为,导致多数险企经营偏激。从2017年险企增资情况来看,一些险企的现金流已经出现缺口。据统计,2017年险企增资额达530亿元,从金额上来看,幸福人寿63.8亿元增资拔得头筹。从2016年11月到2017年3月,4个月内幸福人寿共发起了两次增资计划,均得到监管层批复,3月底幸福人寿注册资本金变更为101.3亿元。但是幸福人寿的偿付能力仍然吃紧,该公司去年三季度核心偿付能力与综合偿付能力分别为113%与154%,刚过监管层的预警线。

中保协披露的偿付能力报告显示,2017年四季度末,新光海航人寿的综合偿付能力充足率为-446.49%,较2017年三季度的-428.43%进一步下滑。由于

新业务开展受阻,该公司在2017年四季度的保险业务收入仅有2455.10万元,同期净利润收入为-2816.21万元;截至2017年底,该公司去年已累计亏损8239.01万元。

此外,2017年增资计划在10亿元及以上的保险主体还有中原农险、陆家嘴国泰人寿、浙商财险、中法人寿、中融人寿等。这其中不乏偿付能力告急的险企,譬如,偿付能力指标为负值的公司中法人寿的情况较为严峻,2017年四季度,该公司综合偿付能力充足率为-4035.94%,比同年三季度-2776.16%进一步下滑。由于保险业务收入的停滞以及资本金补充进程的延缓,中法人寿亏损进一步加剧,2017年四季度,公司净利润为-1300.79万元,全年累计亏损7410.12万元,目前正面临流动性枯竭的危机。“自2005年成立以来,资本金从未得到过补充;因持续亏损,资本金已消耗殆尽,现金流持续净流出。公司自2017年4月即出现流动性枯竭情形。”中法人寿在报告中表示。

纠正畸形发展

业内人士指出,今后,在保监会加强公司治理和穿透式监管的导向下,险企开展信息披露的要求不仅更加严格,监管机构的多次现场检查和非现场检查往往令违规行为难以藏身。在控风险成为金融监管重要任务的大背景下,以股权代持这类高风险资本游戏为代表的违规行为,将长期处于监管高压之下,难有容身之处。除了股权转让,关联交易也是监管重点之一。数据显示,2017年全年,保监会出具的监管函共37张,提到关联交易的有20张涉及19家险企。

陆韵婷认为,当前险企还存在三大畸形发展:一是产品结构和产品定价畸形,使得资金运用风险巨大。具体

而言,部分保险公司之前的发展以销售中短存续期产品或非寿险投资型产品为主,现金流规模较大,短时间内资金大进大出,资金成本高,短钱长用,资产负债严重不匹配。投资型产品停售或受限后,必然会出现其他业务资金流入不能弥补现金流缺口的情况,流动性风险突出。

二是渠道畸形。保险中介机构特别是银邮代理机构及其工作人员擅自印制使用保险产品宣传资料,使用“商业银行和保险公司联合推出”等类似宣传用语混淆保险经营主体、误导保险消费者,以及在客户投诉、退保等事件发生时消极处理、拖延推诿等问题。

三是非法经营。不具有合法资质的

第三方网络平台等组织和机构非法经营保险业务。保险中介机构、保险销售从业人员利用保险业务进行非法集资、传销或洗钱等非法活动,利用开展保险业务为其他机构或个人牟取非法利益,销售未经相关金融监管部门审批的非保险金融产品等违法违规问题。

朱俊生指出,一般而言,大股东才有足够的动力去监督和激励经营管理层,而小股东很大程度上是搭大股东的“便车”。因此,重要的是对于股权有一个合理的法律框架,既发挥大股东在公司治理中的积极作用,又避免大股东不正当地侵害小股东利益。只有分立的产权才能从机制上保证实现这一功能。因此,为了完善公司治理,首先要做的是

促进保险机构的产权分立,特别是国有保险公司的产权改革,这是股权管理应秉持的重要原则。

国际评级机构穆迪日前指出,近期保监会发布的《保险资金运用管理办法》规定保险公司使用自有资金投资不动产、开展上市公司收购或者从事对其他企业实现控股的股权投资。新规还要求保险公司股东不得干预保险资金投资决策,从而降低控股股东为股东利益牺牲投保人利益、操纵保险资金投资的风险。穆迪认为,上述变化有助于保险公司提高投资独立性,推行更符合投保人利益的投资配置。新规还将减少关联交易,有利于改善公司治理及降低投资风险。

监管“牙齿”更锋利

业内人士指出,2018年保险业从严监管态势仍将持续,对主要责任人与机构“双罚”可能会成为常态。在保监会主导开展的“治乱打非”专项行动下,今年监管机构的“牙齿”势必更“锋利”,各地保险机构违法违规行为将不断被曝光。

保监会新闻发言人张忠宁表示,做好今年保险监管工作,需要把防控风险放在更加重要的位置,力争用三年时间,有效防范化解处置保险业各项风险,提升全行业风险防范能力和水平,聚焦重点领域、重点公司、重点环节,打赢防控重大风险这场硬仗。

业内人士认为,监管严厉处罚违规事件,佐证2018年严控金融风险、严惩险企违规的监管思路,随着金融去杠杆的深化以及后续资管新规的落地,未来将对行业资产扩张构成较大的压力,同时将促进保险行业降低风险偏好,推动行业本源。

保监会相关人士透露,未来一大批保险新规还在路上,将修订《保险公司股权管理办法》、《外资保险公司管理条例实施细则》、起草《保险公司治理监管办法》,提升公司治理刚性约束,建立健全保险公司市场退出机制等。

保险业年初“深蹲”为“起跳”

□本报记者 程竹 实习记者 赵白执南

尽管保险业2018年“开门红”产品表现不算特别“红”,但保险业的“深蹲”正是为了更好“起跳”。业内人士表示,转型保障是保险基本面提升的根本逻辑。在“偿二代”要求之下,保险公司有充足动力继续提升保障型产品占比,未来保障产品需求空间还很大。

开门不红无碍价值增长

目前,“开门红”低于预期,业内人士指出,这正好反映了保险消费回归理性,由于行业自身的转型和134号文的监管影响,“开门不红”是一个挤水分的过程。

广发证券分析师陈福预测,在2018年保险行业整体面临规模增长的压力下,依靠保费结构的优化,保守估计大型险企依然可以维持15%左右的新业务价值增长。从大型险企来看,它们逐步认识到单纯的规模型产品在利率、渠道等方面成本较高,不能给公司带来充足的利润,不利于积累长期的价值成长,于是开始思考和走上业务转型的道路。

陈福认为,从中长期来看,2018年有望成为行业保障型业务转型的又一新开端;保障型业务的新业务价值率数倍于中短期储蓄型业务,可为行业带来持续稳定的价值增长。

海通证券预计,由于投资收益率提升和准备金计提边际减少,2018年保险行业利润将逐季大幅改善。因为2018年十年国债收益率仍在4%左右高位维持,利差改善持续,预计价值转型成效显著,产品结构和价值率提升空间巨大。

中小险企短板将补齐

券商分析人士指出,持续看好保险股的长期投资价值。目前,价值率会持续增长,价值创造能力会持续提升。

大型险企相对中小险企而言,仍然具有相对优势。当前金融行业趋于统一监管,在降杠杆、去嵌套、去通道、防范系统性风险的大背景下,保监会修订并发布了《保险资金运用管理办法》,从资产端推动保险行业落实“服务实体经济、防控金融风险、深化金融改革”三项任务。大型上市公司信息披露充分,治理完善,风控指标严格,相对更加适应监管新规,仍是行业政策变革的相对受益者。

对于中小险企而言,未来改善空间还很大。华泰证券研究员沈娟表示,我国中小险企代理人队伍布局尚不完善,与大型险企相比有较大差距,产品结构上,以理财产品冲规模的模式在新环境下不具备发展的可持续性。

沈娟认为,中小财险在承保方面面临的综合成本高企、规模效益尚未体现等问题将逐步随着中小财险间经营信息交流工作、数据共享平台、联合资产管理与股权投资基金等提案的推进逐步得到沟通与解决。中小险企合作中成本管控、资金运用和经营数据的业务短板也将得到逐步补齐。

50多家保险机构1月被罚3039万元

□本报记者 程竹

继2017年开出超过900张罚单、罚款1.5亿元之后,今年保险业严监管再度升级。截至1月31日,保监系统开出的罚单金额合计已达3039.2万元。其中,8家保险公司累计被罚过百万元,浙商财险以121万元的罚款金额,成为1月单次机构罚金最多者。

50余家险企被“紧盯”

从中国保监会1月份公布的处罚信息来看,当月保险公司共领到103张罚单,50余家保险机构合计罚款2478.9万元。

从1月首周的情况来看,各地保监局监管处罚力度强劲,2018年前5天共计发布44封行政处罚决定书,与2017年1月首周18张罚单的数据相比,增加了144%,处罚金额总数达到1237.5万元。

在区域方面,44封行政处罚决定书来自9个省市,其中,四川保监局处罚数量居首,在2018年前5天陆续发布13封行政处罚决定书;被处罚机构包括永诚财险、太平财险、百年人寿、渤海财险、大地财险以及信泰人寿等6家保险公司及其分公司以及泓利经纪、中领天盛以及盛大代理三家保险中介公司。

今年最早发布行政处罚决定书的北京保监局在1月2日发布2封处罚书。处罚出手频率较高的还有福建和宁波保监局,1月2日,福建保监局发布5封行政处罚书。1月5日,宁波保监局集中发布7封行政处罚决定书。

此外,浙江保监局、山东保监局分别陆续发布4封行政处罚书;山西、安徽、海南保监局各发布3封行政处罚决定书。

从处罚原因来看,保险公司多因销售误导、产品设计不合规、车险套取费用、“利用业务便利为其他机构或个人谋取不正当利益”等原因受处罚。

此外,另有31家保险中介机构合计收到38张罚单。总体来看,保险中介违规的原因比较多样化,主要有编制虚假资料、财务数据不真实、聘任不具有任职资格的人员、给予投保人保险合同约定以外的其他利益、未按规定报告分支机构设立事项、未按规定管理业务档案、超出核准的业务范围从事业务活动等问题。

监管“牙齿”更锋利

业内人士指出,2018年保险业从严监管态势仍将持续,对主要责任人与机构“双罚”可能会成为常态。在保监会主导开展的“治乱打非”专项行动下,今年监管机构的“牙齿”势必更“锋利”,各地保险机构违法违规行为将不断被曝光。

保监会新闻发言人张忠宁表示,做好今年保险监管工作,需要把防控风险放在更加重要的位置,力争用三年时间,有效防范化解处置保险业各项风险,提升全行业风险防范能力和水平,聚焦重点领域、重点公司、重点环节,打赢防控重大风险这场硬仗。

业内人士认为,监管严厉处罚违规事件,佐证2018年严控金融风险、严惩险企违规的监管思路,随着金融去杠杆的深化以及后续资管新规的落地,未来将对行业资产扩张构成较大的压力,同时将促进保险行业降低风险偏好,推动行业本源。

保监会相关人士透露,未来一大批保险新规还在路上,将修订《保险公司股权管理办法》、《外资保险公司管理条例实施细则》、起草《保险公司治理监管办法》,提升公司治理刚性约束,建立健全保险公司市场退出机制等。