

摘要：保险作为一种转移、分散风险的机制，本身并不牵涉洗钱，但其内在特质属性却在一定程度上为犯罪分子洗钱提供了一定的便利条件。在分析保险业洗钱的特质因素后，本文结合我国保险业的法规建设、保险机构业务流程的管理和保险公司的特殊情况具体分析了我 国保险机构面临的洗钱风险，最后从监管机关和保险机构两个角度提出了加强保险业反洗钱的对策建议。

关键词：保险业，反洗钱，风险分析

在当前经济全球化、资本国际化、信息技术高速发展的情况下，日益猖獗的各种洗钱活动已经威胁经济和金融安全，成为目前国际社会普遍关注的焦点和热点问题。作为洗钱活动高发领域的保险业，应加强对保险业洗钱风险的研究，指导实践，打击洗钱犯罪活动。

一、保险业洗钱的特质因素

洗钱不仅是一个有着高额利润的、复杂的犯罪领域，还是一种经济活动。这种经济活动披着合法外衣，严重危害着金融安全和社会稳定。保险作为一种转移、分散风险的机制，本身并不牵涉洗钱，但保险业的内在特质属性却在一定程度上为犯罪分子洗钱提供了一定的便利条件。

（一）保险产品特性引发的洗钱风险

保险业本身的保险产品特性，使保险业暗藏洗钱通道。按照保险产品合同的条款设计，投保人、被保险人、受益人可以不同，且保险合同遵循“投保自愿，退保自由”原则。因此，犯罪分子可以通过在不同关系人之间转移资金达到洗钱的目的。如保险产品中的人寿险和团体寿险，因涉及被保险人的 人身利益，保险期限较长、费率较低、保费缴费方式和退保操作较灵活，容易被犯罪分子所利用，通过长险短做、团险个做、地下保单等方式，达到将公款化为个人私款或者将黑钱流转出境等目的。[1]如果保险人在承保时未履行尽职调查的责任，未认真审核投保人、被保险人、受益人等的身份资料及关系，就有可能被洗钱分子利用。

（二）业务创新引发的洗钱风险

保险公司正向客户提供日益复杂的金融产品，与其他金融行业之间的竞争也在日益加剧。许多具有投资功能的人寿保险产品 在溢缴保费和提前赎回方面弹性很大，为洗钱者大量转移资金和模糊资金交易轨迹提供了新的空间。洗钱分子可以将保单当作银行账户进行管理，甚至达到“黑钱”增值的效果，也可以多缴保费并提前赎回，或利用这个渠道将其资金向多个账户或是国外转移，特别是向一些反洗钱不合作国家和地区以及不存在外汇管制的国家和地区转移。

（三）利润驱动引发的洗钱风险

目前，利润最大化是保险公司的主要经营目标，各家保险机构为抢占市场份额，完成刚性业务考核指标，对于某些涉嫌洗钱的业务往往难于取舍，而洗钱行为本身并没有直接受害方，如果洗钱分子通过趸缴保费洗钱，保险公司还可获取大宗保费；退保时，洗钱分子也可能采取成本较高的短期退保方式，保险公



司又可获得比较客观的手续费，这样保险公司在短期内既扩展了业务，又提高了公司利润，在市场监管不到位的情况下，双方表面上达到了“双赢”。

（四）保险支付结算手段引发的洗钱风险

如果说佣金诱惑是保险公司冒险参与洗钱的原动力，那么保险支付结算手段的快速发展，则是保险洗钱现象泛滥的加速器。洗钱行为主要依赖于资金的划拨、转移。而现在保险销售渠道不断增多，随着支付结算技术手段的快速发展，资金的划转和提取，无论是境内还是跨境都非常便捷和迅速，犯罪资金将难以被监控和追缴，这大大加大了保险洗钱的风险。

（五）保险中介机构引发的洗钱风险

中介机构提供的代理服务是保险公司展业的重要渠道，中介机构负责向保险公司推荐投保人或被保险人，保险公司负责审核投保请求控制保单风险。这种由中介机构引荐业务带来了客户身份识别过程延长、环节增多的问题，保险公司可能无法直接接触顾客，造成了客户身份确认的准确性、完整性和真实性下降。同时中介机构只有等保险合同签订后才能获得佣金，为追求利润，中介机构存在明知客户还可能洗钱的情况而不报告甚至尽力掩盖事实的可能性，甚至中介机构与客户还可能存在隐性关系，或被控制和操纵，蒙蔽保险公司，不可避免的产生洗钱的风险。

二、我国保险业的特点及面临的特殊风险

我国保险市场的发展仅二十多年，尚处于不成熟阶段，各类基础性的制度正处于不断改进完善的过程中，因而除了面临上述风险之外，有必要结合我国保险业的法规建设、保险机构的业务流程管理和保险公司的特殊情况分析我国保险业面临的洗钱风险。

（一）保险业法规制度存在缺陷

目前，各保险公司根据《反洗钱法》的要求，已经开始相应地制订框架性的反洗钱制度，指导分支机构逐步开展反洗钱工作，但是由于保险法规是以保险业最大诚信原则和保险利益原则作为控制风险的准则，即各保险公司主要从控制经营成本和风险角度出发，围绕保险风险标的，按照投保人、被保险人、投保标的、理赔案件等方面的不同风险，由相关部门控制业务风险。[2]而反洗钱风险的控制重点在于客户身份识别和资金交易监测，以防止客户身份和资金异常，这与保险公司控制业务风险有明显不同，因此开展反洗钱内部控制存在制度缺陷。

（二）保险公司在业务流程管理上存在漏洞

保险公司的业务流程主要包括保险展业、业务承保和理赔等。由于我国制度上存在的缺陷和市场发展的不健全，保险公司在一些业务流程上存在管理上的漏洞，给洗钱分子留下不小的空间。

1. 保险展业阶段。保险展业就是保险公司进行市场营销的过程，即向客户提供保险商品和服务。保险展业的方式包括直接展业、保险代理人展业和保险经纪人展业。我国还处于经济转型期，且年轻的保险市场在局部和个别地方由于信用和市场规则的缺失，在展业中不可避免地存在恶性竞争等突出的矛盾和问题。一些新成立保险公司的分支机构为抢占市场，克服其本身无品牌和实力的缺陷，主动采取“二高一低一扩大”（即高手续费、高返还、低费率、扩大保险责任）的手段拉拢客户；面对这些分支机构的恶性行为，成立较久的保险公司为了保持业务规模以抑制过快的市场份额下降，以免影响公司的市场地位和形象，同时为



完成上级公司下达的保费收入必成指标，不得不非理性的被迫参与市场的恶性竞争，也采取“二高一低一扩大”的手段，甚至有的业务人员为了拉拢客户公开声明可以帮助客户洗钱，这种恶性竞争的环境导致保险公司在展业方面的管理较混乱，也极大地方便了洗钱分子将其“黑钱”放置到保险系统，完成洗钱过程的处置阶段。[3]

2.业务承保和理赔阶段。业务承保是指保险人对投保人提出的保险申请经审核同意接受的行为。理赔是保险业务流程的最后一个阶段。保险公司应该在核保、合同变更和理赔环节对投保财产价值、投保财产风险状况等信息，以及合同关系人之间的利益方面加以专业控制，进行严格的客户身份识别。但是由于我国保险市场规则的缺失，一些保险中介机构为了拿到佣金和手续费，甚至指导那些达不到资格的投保人如何提供虚假资料以顺利通过审查，这与反洗钱相关规定中要履行客户身份识别的要求相差甚远；理赔时，保险公司为了稳定自己的市场份额，对投保人提出的无理要求有姑息的成分，为洗钱分子“甩干”进入洗钱过程的“黑钱”创造了机会。

（三）保险公司的组织架构、治理结构不完善

从组织架构看，我国保险公司多数实行总、分、支公司管理模式，总分支机构之间通过授权而开展经营活动，这种组织架构本来应该会强化高层管理人员对组织的控制能力，但由于公司治理结构和体制机制的不完善以及公司内部现代化管控手段的不到位，还没有形成规范明晰的责、权、利的体系和机制，更没有预警机制和现代化的手段约束基层机构负责人的违法违规行为，公司内部上下级机构以及他们的负责人之间存在严重的博弈。[4]从治理结构来看，2006年1月，中国保监会发布《关于规范保险公司治理结构的指导意见（试行）》，为我国保险公司治理结构建设指明了方向，但由于影响公司治理结构的因素非常多，既包括资本、职业经理人、监管机构，又包括保险公司治理结构建设现状和与保险公司治理机构建设相关的基础设施等，保险公司治理结构优化进程相对缓慢，部分保险公司还是存在严重的内部人控制现象和关键人模式。[5]在这种情况下，建立并有效实施反洗钱内控体系面临着很大的不确定性。

三、加强保险业反洗钱的对策建议

保险业反洗钱的主要困境是无约束机制和利益问题，因而要有效地遏制保险业洗钱，相关的监管机关和各保险机构应通力合作，全面围剿保险洗钱活动。

（一）监管机关：激励与约束应并存

1.加强监管工作。我国已经建立了反洗钱工作联席会议制度，各监管机关要在这个制度下合理分工、加强配合、互通信息，形成合力。首先，要完善保险市场各项基础性制度。反洗钱各项制度在保险行业的有效实施要以良好的保险市场环境为基础，而保险公司内控制度的健全及治理结构的完善离不开保险监管部门的努力，因此保监会等监管机关要积极制定相关规定，加强对保险中介机构的监管，健全保险业法律体系，确保反洗钱义务能够得到有效履行。其次，人民银行反洗钱部门应与保险监管部门、保险机构建立信息共享机制。2007年1月1日开始施行的《反洗钱法》，正式建立了我国预防、监控洗钱活动的基本法律制度，与《中华人民共和国刑法》有关制裁、打击洗钱犯罪的法律条款共同构成了我国全面预防、控制和打击洗钱犯罪活动的基本法律框架，形成了一道全面预防监控洗钱活动的反洗钱“法网”。中国保监会也于近日公布了《保险公司合规管理指导意见（草案）》，明确将反洗钱列入保险公司合规管理部门的主要任务之一，要求保险机构从事超过一定数额的现金交易须向保监会报告，发现涉嫌洗钱的交易应主动向保监会或司法部门报告。对于人民银行反洗钱部门来讲，在接受保险机构的大额及可疑交易报告的同时，应加强与保险业监管机关及保险机构之间的合作，以便有效防范犯罪分子利用保险机构来洗钱，有效提高反洗钱工作的效率。



2.建立保险业反洗钱利益补偿和利益激励机制。反洗钱是一种国际组织和各国政府领导的行政行为，其动力主要来自于社会的正义感。反洗钱行为会使反洗钱的积极参加者付出一定的经济或其他成本，而我国又规定罚没收入和追缴的赃款要全部上缴国库。如此一来，保险机构不但失去一笔可观的保费收入，还增加了核保、监管、报告等成本，而这些成本并不能得到直接的补偿，且在我国目前以保费作为保险公司业务评价的体制下，参与洗钱还可增加一定时期的保费。对于以营利为目的的保险公司，追求短期利益，会使其乐于看到资金流到自己的手中，而懈于追究资金的性质及来源，不愿去监控资金的流向，更不愿意去建立一套显然要增加保险机构成本但又不直接创造利润的反洗钱体系。所以，有效反洗钱要建立相应的利益补偿机制和完善的奖惩制度，出台一系列政策重奖提供保险洗钱重要线索的人员，同时对合伙造假进行洗钱的保险公司和保险业务员要实行严惩，并建议实行收缴黑钱利益部分返还制度。

（二）保险机构：他律更应自律

1.完善公司治理结构。保险公司除了被动接受监管机关的监管外，更应主动完善治理机制，严格设定内设组织机构的职责边界和议决事议程，提高经营管理层专业化、科学化和规范化的管理水平，建立和实施公司内部总分机构各类人员的激励约束机制和事后责任追究制度。在反洗钱方面，保险公司内部也应该建立并完善反洗钱的内控制度，制定内部反洗钱工作操作程序，设立专门的反洗钱工作机构或者指定其内设机构负责反洗钱工作，配备必要的管理人员和技术人员，明确专人负责大额现金和可疑交易进行记录、分析和报告等。

2.加强保险中介机构反洗钱的管理。随着保险业的发展，保险的中介力量也在不断壮大，现已成为推动保险业务发展的重要力量。在看到保险中介组织对于扩大业务积极性教育的同时，保险公司也应注意到其可能带来的负面影响。中介机构在展业阶段进行的客户身份识别是保险公司反洗钱至关重要的一步，由于保险中介组织经营目的和价值取向的差异以及人员的良莠不齐，保险公司在充分利用保险中介机构进行业务开展的同时，也应对保险中介组织的业务加强管理，以更好的履行反洗钱义务。

3.完善保险产品的设计，提高保险业声誉。在发展业务的同时，保险公司也应不断完善保险产品的设计，对现有保险产品存在的可能被洗钱者利用的漏洞进行监督、预防，制定严密的防范洗钱的程序；完善保单条款，如在团险业务中，保险公司应要求投保人提供被保险人名单，并提供有效证明，确认被保险人同意投保团体保险事宜；投保人退保时，保险公司应要求投保人提供有效证明表明被保险人知悉退保事宜，退保金通过银行转账方式支付并退至原缴款账户，并设立不同等级的解约防范措施，杜绝黑钱从保险系统流过；积极研发出更优质的，且能有效预防成为洗钱工具的新型保险产品，增强保险产品的竞争力，提高保险业声誉。

4.加强宣传和培训，提高员工反洗钱意识。保险洗钱猖獗的原因之一是保险公司的管理人员和基层展业人员更加注重与其自身利益密切相关的业务指标完成情况，对于洗钱的危害和严重后果认识不足。《反洗钱法》出台后，仍有许多保险公司管理人认为只要本公司员工不参与洗钱就可以，忽视保险公司被利用为洗钱渠道的可能性。因此保险机构自身要加大对管理人员和员工的反洗钱宣传和培训，通过对其职业道德的提升让其认识到洗钱是严重的违法行为，一旦曝光会对公司声誉造成重大打击，乃至承担法律责任的严重后果，进而减少此类情况的发生，认真履行反洗钱义务。

参考文献：

[1]岳改枝。我国保险业洗钱渠道与对策[J].中国保险，2007，（4）。

[2]陈欣。保险法[M].北京：北京大学出版社，2000。



[3]胡启敏。浅析财产保险展业方法[J].保险研究, 2002, (11)。

[4]彭国利, 王佳航。论当前市场条件下保险公司治理结构建设[J].保险研究, 2006, (5)。

[5]郭宪勇。中资保险公司组织模式及创新[J].保险研究, 2003, (8)。

