

保险公估人制度对解决保险市场信息不对称的作用及问题分析

樊 李 方

(武汉大学 信息管理学院, 湖北 武汉 430072)

[作者简介] 樊李方(1966-), 男, 河南南阳人, 武汉大学信息管理学院博士生, 主要从事信息经济学研究。

[摘 要] 保险市场存在着诸多的信息不对称, 由此引起的“逆向选择”和“道德风险”常常会产生不良后果, 投保人对保险条款免赔范围和理赔过程的不了解, 也会导致双方的不信任感。基于此而引入的保险公估人制度在保险信息的有效沟通、保险理赔工作的专业化和保险市场的公正性、增强保险市场双方信用程度等方面缩小了买卖双方信息不对称的差距。但是, 保险公估人仍然存在信息不对称的问题, 对于这些问题我们应该予以关注。

[关键词] 信息不对称; 保险公估人; 市场

[中图分类号] F842.3 [文献标识码] A [文章编号] 1672-7320(2007)06-0874-05

现实社会中, 由于信息的不完善和不对称的存在, 使交易双方无法观测到对方的某些行为, 从而增加了交易成本, 市场中有些交易甚至受限, 使市场的有效性无法得以发挥。保险市场更是如此, 保险合同的相对人, 即保险人和投保人之间存在着高度的信息不对称。例如, 对保险标的物的了解程度、保险标的物的风险程度、对保险费的取费标准、标的物出险后的实际状况等等, 使得保险市场中保险代理人、保险经纪人和保险公估人这三大保险中介组织应运而生, 尤其是保险公估人, 即介于保险人与被保险人之间纯粹的第三方。我们从经济博弈的角度出发, 在认真研究保险公估人的职能和作用后, 对其在保险市场如何弥补或者规避这种信息不对称, 以减少交易成本, 规避保险当事人在市场上的风险有了新的认识。

一、保险市场的信息不对称

所谓不对称信息(Information Asymmetry)就是指交易双方所掌握的信息在数量和质量上存在差异, 即一方掌握的信息数量较多, 质量较高, 而另一方则恰好相反。社会劳动分工使不同行业的劳动者之间产生了巨大的行业信息差别, 不同行业的劳动者在不同的信息领域或不同的时期, 产生了不同的信息优势和信息劣势。信息不对称现象是一种普遍、长期、大量的经济和社会现象, 其不仅存在于有形商品市场, 而且在无形商品市场即服务市场中也经常出现。保险市场就是典型的信息不对称市场^[1] (第 258 页)。

在假设完全信息的条件下, 保险人和被保险人的状态和行为是透明的, 彼此都知道对方的活动, 那么欺诈等一些不诚信活动就不可能出现。但是, 现实中, 保险市场的保险人和被保险人双方都拥有着不为对方所知晓的信息, 这就形成了保险市场的信息不对称, 即一方掌握的信息数量较多、质量较高, 而另一方则恰好相反。保险市场的信息不对称大致可分为两类: 一是保险人拥有较少信息, 即逆向选择

(adverse selection)和道德风险(moral hazard)。反之是被保险人拥有较少信息,即对保险条款和免赔范围的不甚了解和出现保险事故后对理赔过程和结果的不了解。

(一)逆向选择与“二手车市场”

保险市场的逆向选择问题是指由于保险人与被保险人之间的信息不对称,而导致的次品驱逐良品的现象。它和典型博弈类型“二手车”问题极其相似。在旧车市场上,我们分为质量较好的车和质量较差的车。由于旧车买主对车的实际质量缺少认识,而旧车卖主,特别是低质量车的卖主会有意地隐蔽一些信息,为了不发生亏损,他们会把旧车市场的平均价格作为他们购车价格。这样就使得卖主进行“逆向选择”,即好车的卖主会逐渐地退出市场,而坏车的卖主继续留下来,由此导致了“恶性循环”^[2](第308页)。

保险市场亦是如此。保险费率是保险人通过对大量同质风险的概率计算出来的,由于信息的不对称,保险人假设所有的被保险人都面临着相同概率的风险,根据平均预期损失和平均风险来计算保险费。而实际上,不同的被保险人所面临的风险是不同的。这样,高风险人群将愿意购买保险,而低风险人群则不愿意或者是退出保险。这就是被保险人的“逆向选择”。

(二)道德风险

在保险市场中,保险人与被保险人都存在着“道德风险”问题。道德风险往往发生在事中和事后。在理性人的市场经济中,对于被保险人来说,他(她)会从个人利益最大化的角度来考虑问题。比如他们会人为地故意破坏或毁损保险财产以获取保险收益。我们假设一家房子发生了火灾,房主购买了相关保险,此时,他会有两种选择:救火或者放弃救火。救火时,被保险人得到的补偿是 p ,因救火而花费的费用是 a ;不救火,被保险人得到的补偿是 p' ,经保险公司评估发现其非道德行为后的罚款为 b ,那么如果 $(p-a) < (p'-b)$,那么被保险人会选择坐视不理,这就造成了财产的极大浪费。同样,对于保险人,为了实现个人利益最大化,他们也会采取一些非道德的行为。比如,保险合同是保险人事先设计好的,投保人或者被保险人选择的余地往往很小,其利益很容易受到损害。所有这些行为都会导致保险费率高于应有的水平,给社会造成不应有的净损失。

(三)保险条款的专业性和格式合同的释义权

在保险市场上,保险人过分地强调信息不对称对本方的影响,实际上对被保险人来说也有大量的信息不对称的情况存在,使之处于信息的劣势。保险条款的订立是通过对同类风险事件的集合中抽象出来的特征,是经过大量代表保险人利益的专家计算和策划出来的。由于商业的需要,保险人对其进行了仔细的推敲,对未来可能发生的事件进行了大量的评价,以格式合同的形式加以固定下来。对于被保险人来说,由于专业能力和个体能力的限制,不可能达到对方对合同的同等信息。虽然《合同法》第41条规定了“对格式条款有两种以上解释的,应当作出不利于提供格式条款一方的解释”,但仍然无法本质上改变双方在这个问题上的信息不对称性。

二、保险公估人的职能及其作用

公估,单从字面意思来看,所谓“公”,是公正、公平、公道之行为准则的表示;而“估”是指估计、估价、估量的行为。两者结合起来,就是指以科学技术为手段,以相关法律、法规为准绳,以客观事实和数据为依据,进行客观、合理、科学的估定。随着保险市场的不断发展和成熟,以及出现的上述种种信息不对称问题,保险市场引入了第三方即保险中介机构。它由保险代理人、保险经纪人和保险公估人共同组成。由此可见,保险公估人在规避信息不对称方面发挥着举足轻重的作用。

(一)保险公估人在保险市场的职能

保险公估人的职能包括以下三点:一是评估职能。保险公估人所具有的是一种广义的(保险)评估职能,包括评估职能、勘验职能、鉴定职能、估损职能和理算职能等。保险公估人对保险标的进行公估,得出公估结论,并说明得出结论的充分依据和推理过程,体现出其评估职能。评估职能是保险公估人的

关键职能。二是公证职能。首先,保险公估人有丰富的保险公估知识和技能,在判断保险公估结论准确与否的问题上最具权威和资格;其次,保险公估人是保险合同当事人之外的第三方,既不代表保险人,又不代表被保险人,完全站在中间、公正的立场上就事论事、科学办事。三是中介职能。保险公估人作为保险中介人,从事保险经济活动,并参与保险经济利益的分配,为保险双方提供服务,具有鲜明的中介职能。这是因为:第一,保险公估人既可以受托于保险人,又可以受托于被保险人;第二,保险公估人以保险关系当事人之外的第三方身份从事保险公估经营活动,保险公估人从保险合同一方那里获得保险公估委托,是以中间人立场执行保险公估,并收取合理费用。这样,保险公估人以中间人身份,独立地开展保险公估,从而得出公估结论,促成保险关系当事人接受该结论,为保险关系当事人提供中介服务,淋漓尽致地发挥了中介职能。

(二)保险公估人起源与信息不对称的关联

保险公估的出现与保险市场的发展密不可分,它是保险市场发展的必然产物。保险公司理赔事务的日益增加和复杂化产生了专业性的需求,为专门从事保险公估工作的保险公估人的形成和发展奠定了基础。在保险业发展初期,保险公司既是承保人又是理赔人,直接负责对保险标的进行检验和定损,做出的结论难以令被保险人信服,存在着违背保险的首要原则即最大诚信原则的可能性。保险公估人代替保险公司独立承担保险理赔领域的工作,从而实现了保险理赔工作的专业化分工。这种分工一方面有利于保险理赔技术的不断升级和横向交流,并能促进保险公估业整体执业水平的提高,从而促进整个保险行业的发展;另一方面,由于规模效应以及逆向选择和道德风险的减少,必然会大大降低保险理赔费用从而降低保险成本,从而最终提高整个社会的福利。

(三)保险公估人弥补信息不对称差距中的作用

显而易见,保险公估人在弥补市场买卖双方信息不对称的差距,保证保险信息有效沟通方面发挥着重要作用。

1. 投保前有效地获取被保险人保险标的的信息。保险公估人的受托行为可以贯穿整个保险项目的始终,投保前保险公估人可以受保险人的委托对保险标的进行评估、勘验,对双方确定保险标的的保险金额有着公正准确的判断,使保险人准确地了解保险标的所处的风险状况,分析出保险费率与所承担的风险之间的合理性,同时对被保险人的“道德风险”的预防具有不可替代的作用。据了解国外的保险公估人还可以受保险人的委托,对保险标的投保后的动态风险进行追踪评价,使双方信息更趋于对称。

2. 保障保险信息的有效沟通。在信息不对称的保险市场中,作为保险合同的当事人,保险人与被保险人就理赔金额而言,双方的利益是矛盾的,如果实际赔偿金额大于应赔偿金额,则保险人付出了额外利益;如果实际赔偿金额小于应赔偿金额,则被保险人的损失没有得到足额补偿。由于保险双方在理赔问题上不可避免地存在着或多或少的不信任感,在这种情况下,市场需要保险公估人以中立的第三者身份介入保险理赔领域,提供客观公正的理赔公估服务。这样,在保险公估人参与的市场中,保险双方的合法权益可以得到有效维护,从而有利减少保险理赔领域中的矛盾和纠纷。

3. 实现保险理赔工作的专业化和保险市场的公证性。地位超然,专门从事保险标的查勘、鉴定、估损的保险公估人作为中介人,往往以“裁判员”的身份出现,与保险人和被保险人是等距离关系,而不像保险人或被保险人易受利益的驱动。他们通过其专业的技术知识,帮助双方弥补其存在的信息差距,能使保险赔付趋于公平合理,可以有效缓和保险人与被保险人在理赔领域的矛盾。同时也使保险市场理赔程序更加规范化。“逆向选择”行为在保险信息逐渐公开、对称的环境下渐渐消失,有利于保险市场高质量发展。

4. 有利于增强保险市场双方信用程度。保险业的基石之一就是最大诚信原则,而保险业的诚信又依附于整个社会的诚信水平。商品经济发展到一定阶段,与社会诚信的要求之间的矛盾就尤为突出。要想提高现实社会的诚信水平,仅仅通过道德和诚信教育是远远不够的,而应有法律和制度的约束。保险公估人制度就是重要措施之一,它在保险业的诚信建设中扮演着不可或缺的角色,甚至可以说它使双

方的“诚信”信息由不对称走向对称,使“失信”行为的成本加大。保险市场的信息不对称给参与保险的双方提供了机会主义或者说是投机的可能性^[3](第123页)。没有诚信,公众就会丧失对保险业的信心。同样,被保险人或者说投保人信用缺失,不按照最大诚信原则履行如实告知的义务,也会直接影响保险业的健康发展。保险公估人引入保险市场后,其公开、透明的公估业务促使买卖双方自觉地加强保险业诚信建设,“道德风险”逐渐减小,引导整个保险业健康持续发展。

三、保险公估人在信息不对称环境下的问题及对策

(一)目前保险公估人在信息不对称环境下的问题

1. 信息不对称条件下的保险公估交易费用。在传统经济学中,信息被认为就像空气、阳光和水分一样是充分的,呼之即来的,有用却不需要经济成本,它并不被当成像土地、劳动和资本等要素一样的稀缺资源。与传统经济理论假设相反,在现实经济活动中,经济行为人不仅不具备完全信息,而且处理信息的能力十分有限,从而决策行为面临着不确定性。保险市场上信息的收集和甄别的过程是对信息的再加工的过程,而这个过程是有费用产生的。除此之外,保险公估人还有一个信息的有效传递的功能。不容忽视,信息不对称将增加交易费用,它包括公估人在公估过程中的各项信息费用。保险市场信息不完全、不对称性使内部化的外部收益趋小,必然导致交易费用不合理增大,并呈上升趋势。

2. 信息不对称下的保险公估寻租成本。克鲁格(Krueger)的寻租理论认为寻租活动是一种维护既得利益或是对既得利益进行非生产性活动,它也是有成本的。“租”,或者叫“经济租”,在经济学里的原意是指一种生产要素的所有者获得的收入中,超过这种要素的机会成本的剩余。在社会经济处于总体均衡状态时,每种生产要素在各个产业部门中的使用和配置都达到了使其机会成本和要素收入相等。如果某个产业中要素收入高于其他产业的要素收入,这个产业中就存在着该要素的经济租。如果人们追求的是既得的社会经济利益,其活动的性质就变成了“寻租”。而保险公估市场的寻租活动主要是指一些人通过权利之便从事保险中介活动,造成保险公估市场利益分配机制失调,降低其资源配置效率。保险市场上由于信息不对称,将使某些领域的寻租成本过小,会导致寻租活动猖獗。保险公估人制度在建立和完善中应通过加大寻租成本减少寻租活动。

(二)对 策

1. 提高公估人的专业技能,合理有效配置人力资源。保险公估人专门从事保险标的评估、勘验、鉴定、估损、理算等业务,这是保险公估技术专业性的内在要求,也是参与保险市场竞争的客观要求。只有公正、合理的公估结果才能使保险公估人立足于保险市场。目前,尽管不同国家和地区对公估人的具体要求存有差异,但对保险公估执业人员资格严格把关已成世界各国立法的通例,良好的职业声誉和较高的职业水准是公估人在行业中立足的基础。为使我国保险公估业能与国际接轨,确保其健康有序发展,就应参照国际惯例,从严把握保险公估人员的从业资格,选拔高素质、品行良好的人员执业。另外,要对人力资源进行合理有效的整合,使其在工作质量、效率、成本上都具有明显的优势。

2. 完善各项具体公估人制度。借鉴国际成功经验,进一步完善保险公估的相关法律,以保护和规范保险公估人行为。国家应在现有《保险法》及《保险公估机构管理规定》的基础上加快立法进度,尽快出台适合我国国情的保险公估法,从而使得保险公估行为有法可依、有章可循。建立严格的市场准入退出制度,以规范保险公估行为。为保证保险公估人的质量,保险监督管理机构应严格审批、发放保险公估业务许可证,把守好市场入口;对公估机构的退出也要有明确的条件和程序,对违反法规政策,违背诚信原则,损害保险当事人利益的公估人应强令其退出。建立保险公估机构法人制度、注册登记制度、资格认证制度、能力认可制度、佣金控制制度、稽核审计制度等具体的规章制度,形成保险公估人行为准则和规范,加强行业管理,实行行业自律,形成有效的运作实体。

3. 增强公估人的信用程度。由于公平、信誉是保险公估人赖以生存的基石,面对市场在职业素质和

职业道德方面的客观需求,保险公估人只有尽可能地做到公平和公正,以其职业道德为约束,才能使买卖双方以公平、信誉为游戏准则,减少由于信息不对称而带来的交易成本。保险公估机构的信用信息主要是通过建立保险公估信用评级制度(如信用评级机构)和社会舆论监督来实现。通过信用评级的信息披露,增加保险公估市场的透明度,最大限度地减少因信息不对称给消费者所造成的误估,最终起到约束及规范保险公估人行为的作用。参考我国经济发展实际状况和 ISO/IEC17020 的要求,保险公估人执业担保形式应采用缴存风险金或投责任险的方式,而我国目前仍没有开设此险种,只有通过缴存风险金的方式,用于支付由于公估人的工作失误而造成的委托人的损失。执业风险金的设立不仅能够起到防范、制约、监督公估人的作用,而且能够达到增强委托人对公估人的信用程度。

总之,保险公估在我国是一种新兴的行业。它与保险市场存在的信息不对称问题密切相关。如何在了解保险行业的信息不对称现象的基础上去看待保险公估,评价它的作用及研究它的发展道路是一项颇具意义的课题。只要我们能够不断克服信息不对称带来的不利影响,坚持完善保险公估人机制,就一定能使保险中介市场乃至整个保险市场健康有序的发展。

[参 考 文 献]

- [1] 马费城,等. 信息经济学[M]. 武汉:武汉大学出版社,1997.
- [2] 谢识予. 经济博弈论[M]. 上海:复旦大学出版社,2002.
- [3] 何惠珍. 论我国保险公估人制度的建立和发展[J]. 华南金融研究,2002,(8).
- [4] 周 延. 信息不对称对保险市场产生的影响及其治理措施[J]. 中国经济评论,2004,(5).
- [5] 车昭益. 浅析保险市场信息不对称风险[N]. 中国保险报,2004-05-19.
- [6] 孙国志,张炎培. 信用经济[M]. 北京:企业管理出版社,2005.

(责任编辑 邹惠卿)

Systems of Insurance Assessor Resolving Information Asymmetries in Insurance Market: Roles & Analysis

FAN Lifang

(School of Information Management, Wuhan University, Wuhan 430072, Hubei, China)

Biography: FAN Lifang (1966-), male, Doctoral candidate, School of Information Management, Wuhan University, majoring in information economics.

Abstract: There are many information asymmetries in insurance market. Adverse selection and moral hazard caused by these often result in bad results. It will lead to the distrust between the policyholder and the insurer that the policyholder does not understand the franchise clause and the compensate process. Therefore, introducing insurance assessor system can meet the gap of information asymmetry. It can improve the insurance information communication, keep fairness and promote credit degree of buyer and vendor's. At the same time, the paper also discusses about some questions which is caused by information asymmetry and give some advice.

Key words: information asymmetry; insurance assessor; market