

第一章 寿险公司内部控制的必要性

第一节 寿险公司概况

一、寿险公司的职能和作用

寿险公司的经营业务范围是人身保险，即以人的生命或身体作为保险标的的保险。人身保险按保障范围可分为人寿保险、人身意外伤害保险和健康保险，按投保方式可分为个人人身保险和团体人身保险。

随着国家改革开放的不断深化和计划经济向市场经济的转型，住房、医疗、养老等一系列福利制度改革措施相应出台。越来越多的城市人口不再能享受福利分房、公费医疗等待遇，加之人口老龄化以及家庭结构的改变，使得个人所承担的压力和风险逐步加大，而人身保险正是能集合多数人的风险分散个人的风险，保证人们的经济生活安定，避免由于遭受偶然发生的不幸事故的冲击而使经济生活失去平衡。人身保险不仅对个人和家庭，而且对企业，乃至整个国家经济，都发挥着诸多积极的作用：

1、提供经济保障，解除个人和家庭的忧虑

风险无处不在，客观存在的特定的人身风险一旦发生，必将影响个人和家庭正常的生活秩序，特别是家庭的主要收入来源者，一旦发生意外，或患重大疾病或伤残或死亡，不仅会减少家庭的经济收入，增加支出，甚至使家庭生活陷入困境。人身保险可以把个人和家庭的人身风险转嫁给保险人而获得保险人对家庭生活的经济保障。再者，客观存在的的人身风险，即使不发生也会给个人和家庭的经济生活带来忧虑，如担心晚年老无所依，担心意外发生之后子女生活和教育费用等等，购买人身保险可以从心理上消除投保者的隐忧，增强其安全感，从而安心工作，提高工作效率。

2、个人和家庭的主要投资方式之一

现代家庭和个人投资除银行储蓄，购买债券和股票之外，还可投资于人身保险。同其它投资方式相比，人身保险具有即可获得经济保障，又安全可靠，而且还可能获得高于银行储蓄的收益，如分红保险、投资连接保险等。同时由于许多国家对人身保险金免征所得税和遗产税，亦即投保人身保险还可享受纳税方面的优惠。因此，作为一种投资方式，人身保险越来越受到人们的青睐。

3、有利于企业稳定经营

人力资源是推动企业发展的重要因素，企业出资为其员工投保各种人身保险，使其员工在生老病死残时有所保障，为员工解除后顾之忧，从而能够增强企业凝聚力，更好地吸引和留住优秀的人才，促进企业的发展。

4、促进经济发展和社会安定

人身保险在其经营过程中总汇集大量的保险基金，由于人身保险大多是长期性的业务，所以积累的资金，大部分要到几年甚至几十年以后才给付，客观上成为一笔时间长、稳定性好、短期内不提取的长期资金。保险人通过各种渠道将处于备用状态的保险基金投资于生产领域，能够扩大生产规模，促进经济的发展。保险发达国家的事实表明，人身保险基金是货币和资本市场的主要来源之一，同时，人身保险由于具有保障老年生活、维系家庭稳定和为青少年教育与成长提供经济保障的作用，对整个社会的福利和安定能起到积极作用。

二、寿险业务的经营特征

在寿险公司经营的人身保险业务中，人寿保险是其最主要的业务，从中可以充分体现寿险经营的特征：

（一）保险对象的特殊性

寿险的保险对象是“人的寿命和身体”，针对这两类保险标的所开展的寿险业务具有三个明显的特点：1、险种的设定需要具备保障性和储蓄性的功能，保障性就是对人的生命的保障和人的生活的保障。2、保险标的的价值不能测定和评价，只能根据其生命的经济价值和个人需求及经济负担能力，决定购买多少份保险，

而且每个人购买的目的也不尽相同。因此对投保人投保目的、被保险人身体状况、职业情况等所有能够促使承保风险发生变化的因素，都要进行充分的风险评估与选择。3、保险事故发生后应按照保险合同约定的金额给付保险金，即寿险合同为定额给付。

（二）保险期限的长期性

人寿保险合同大都属于长期性的，保险期间都很长，最长的可达 40-60 年。这种长期性一方面可以保护被保险人的利益，避免出现非寿险业务逐年更换保险契约所带来的保障不稳定的问题。另一方面，长期的保险合同会给保险人带来稳定的收入，减轻经营波动的压力。但长期性也会给保险人带来一些复杂的问题，如业务管理的压力、社会经济波动的压力、资金运用的压力、利益分配的压力、未来给付压力等。

（三）业务盈利的艰难性

人寿保险在确定保单价格时，遵循“收支相抵”的重要原则，即按“保费收入的现值等于保险给付与经营费用之和的现值”的原则来确定保单的价格。因而从理论上说，寿险业务将不直接产生盈利。正因为如此，确定保险费率之前必须先预计未来的支出。由于与未来支出水平相关的主要因素是死亡率、费用率和利息率，所以，保险费是按照整个保险契约期间内预定死亡率、预定费用率和预定利率来计算的。由此可见，寿险公司利润主要来自于三个方面：一是死差损益。虽然实际操作中可通过核保、核赔、加强管理等手段降低死亡率，但客观的自然规律是无法抗拒的。正常情况下的实际死亡率也只是略低于预定死亡率，所以靠死差溢产生较大盈利的可能性是不大的。二是费差损益，同样的道理，节约费用、控制支出可以减少费用的发生，但必须的费用是无法减少的，否则会影响业务的经营，所以依死差损益产生盈利的潜力也是有限的。三是利差损益。一般说来该项损益有较大的潜力可以发掘，但保险基金的获利过程会受到多种因素的影响和制约，如外部社会经济环境、投资渠道的限制、公司内部人员的素质、管理水平和理财能力等，所以利差损益产生盈利的可能也不是轻而易举的。

（四）准备金计算的复杂性

基于均衡保费理论，提出了寿险准备金的概念及特别的计算方法。我们知道，人寿保险与其他保险的主要区别之一是：其他保险所承保的损失事件可能会发生，也可能不会发生。人寿保险所承保的损失事件在哪一年内发生是不确定的，但死亡概率会逐年递增，最后变成一个确定事件。因此，如果一份人寿保险单向被保险人提供终身保障，不仅需要对付每年的死亡风险，而且需要积累一笔基金，以便对付最后肯定会提出的死亡保险金给付申请。所谓保险基金即为承保前期均衡保费大于自然保费的部分以及其在以后逐年积累产生的利息共同用于弥补保险后期均衡保费小于自然保费的部分，由于保单本身的复杂性，带来了这部分应提取的基金——寿险责任准备金提取的复杂性。

（五）危险发生规律的相对稳定性

寿险保单定价依据之一的死亡率，是以人的生命表来确定的，大数法则的结果已经排除了各种偶然因素，使生命表揭示的规律贴近于实际，所以寿险经营中一般不会出现财产保险那样的各种无法预料的情况使危险难以把握，这就使得寿险有条件运用精算原则对各项收支进行计算，保证财务的相对稳定性和可靠性，同时更多地为寿险资金合理运用提供了时空余地。

第二节 寿险公司内部控制建设的必要性

一、我国寿险业的发展现状

经济体制改革使承担风险的主体发生了变化，从原来政府承担风险转变成企业和个人自己承担风险，使得个人所面临的风险逐步增加，为商业保险创造出巨大的需求空间，更重要的是，这些年来人均收入水平的增长和国内巨大的人口规模为寿险业的发展提供了可能，目前国内寿险业主要呈现以下几方面的特征：

1、寿险业务高速增长，成为保险市场主力

1980 年以来,我国保险业以年均 37.6%的速度增长,远高于同期国内 GDP 的增长,尤其是个人营销业务的引进和产、寿分业经营的实施,推动了国内寿险业的爆发式增长。1997 年寿险业务收入 606.99 亿元,占总保费收入的 55.4%,首次超过产险。2000 年全国实现保费收入 1595.9 亿元,同比增长 14.5%。其中,寿险保费收入 997.5 亿元,同比增长 14.4%,占总保费收入的 62.5%。

2、市场主体不断增加,分业经营、多元竞争的市场格局初步形成

截止 2000 年底,全国共有保险公司 32 家。其中,国有独资保险公司 4 家,股份制保险公司 9 家,中外合资保险公司 4 家,外资保险公司分公司 15 家。此外,还有 4 家外资保险公司经批准正在筹建中。保险市场初步形成了以国有和股份制保险公司为主体、中外保险公司并存、产险、寿险、再保险分业经营、多家公司竞争的新格局。

3、体制改革不断深入,保险市场微观运行机制和宏观管理体制逐步建立

自《保险法》颁布以来,国家对保险业进行了一系列重大改革,取得了显著成效。对原中国人民保险公司实行分业经营,成立产险、寿险、再保险三家公司,实行专业化管理;加快国有保险公司的商业化改革进程,明确了企业属性和发展方向,内部经营机制转换取得一定进展;把股份有限公司作为我国保险企业的重要组织形式,逐步按照现代企业制度的要求规范运作;按照银行、保险、证券分业监管的原则,成立中国保险监督管理委员会,统一监管职能,集中管理全国保险市场;初步界定了商业保险与社会保险的经营范围,为防止无序竞争创造了条件。

4、经营管理水平不断提高

90 年代中期以后,随着国内经济由通货膨胀向通货紧缩的转变,寿险业的发展可谓刚刚起步就遇到了严峻的经营环境,但经营环境的变化也促使寿险业不断调整战略,提高管理水平,逐步向国际水平靠拢,表现在一是产品不断推陈出新,面临从传统产品到非传统产品的突破,如投资连结保险、分红保险等的相继推出。二是服务理念得以确立。尽管目前的各种服务还只是处于初级阶段,但服务观念

的提出及其相关形式的出现，表明了寿险业经营逐步市场化的重大转变。三是风险意识从无到有，从监管部门到经营者都在着手建立风险管理制度。

但是，我们必须清楚地看到，尽管近年来我国寿险市场飞速发展，我国寿险市场还是发展中的不成熟市场。根据最新国际权威保险市场统计资料显示，1999年全球寿险保费收入为14120亿美元，其中美国为3938亿美元，列第一位，占世界寿险市场27.88%的份额；日本为3929亿美元，列第二位，占世界寿险市场27.82%的份额；而中国仅为105亿美元，占0.75%的市场份额，居第17位（见表1）。以寿险保费收入占GDP的比重（寿险市场深度）来衡量，全球平均为4.57%，南非以12.2%居榜首，中国仅为1.02%，列第58位。从人均寿险消费（寿险市场密度）来看，全球平均寿险消费235.4美元/人，瑞士以人均1729美元排在第一位，中国仅为人均8.3美元，列第73位。从以上资料可看出，我国寿险市场的开发程度同发达国家相比仍有相当大的差距。

表1 中国保险市场与世界其它国家保险市场的规模比较

国 家	全部业务		非寿险业务		寿险业务	
	世界排名	市场份额	世界排名	市场份额	世界排名	市场份额
美国	1	34.22%	1	44.03%	1	27.88%
日本	2	21.29%	2	11.19%	2	27.82%
英国	3	8.82%	4	6.19%	3	10.51%
德国	4	5.97%	3	8.35%	5	4.44%
法国	5	5.30%	5	4.55%	4	5.78%
意大利	6	2.87%	6	3.15%	6	2.69%
韩国	7	2.06%	12	1.35%	7	2.52%
加拿大	8	1.80%	7	2.34%	11	1.45%
中国	16	0.72%	16	0.69%	17	0.75%

另一方面，也正是由于国内寿险市场处于初级发展阶段，加上长期的垄断经营，企业的经营方式粗放，经营目标仍以保费规模为主，对寿险经营中面临的风险认识不足，在96年以来7次调息过程中每次利率调整之前的业务暴涨即是证明。

自从东南亚金融危机之后，风险意识才开始进入国内寿险业界，中国保监会也加大了监管的力度，但如何进行风险管理不论对监管者还是经营者都是一个崭新的领域。同时随着中国加入 WTO 脚步的日益临近，外资保险公司强大的资金实力、先进的技术和经营管理将对稚嫩的民族寿险业造成巨大的冲击，因此对于国内寿险公司来说，在国内寿险业迅猛发展的背后，我们必须看到寿险经营中潜在的巨大风险。

二、我国寿险公司的主要经营风险分析

风险管理理论认为，识别风险是进行风险管理的基本前提，只有先识别出风险，才能进行风险的防范与化解。为了研究探索我国寿险公司风险管理的有效方法，首先必须对我国寿险公司目前所面临的主要风险进行分类剖析。寿险公司面临的风险，通常是指寿险经营过程中所有预期值与实际结果发生偏差而出现异常损失的风险，其直接来源于寿险公司的经济活动的全过程，间接来源于寿险市场、资本市场的风险以及环境变化的风险。因此，寿险公司风险既包括经营和管理过程的风险，又包括经济、政治和环境变化引致的风险。寿险公司所面临的风险多种多样，概括起来主要有以下几种：

1、自然风险。是指由于自然力不规则变化和自然界自身因素所导致的人员伤亡的风险。

2、社会风险。是指由于社会状况发生不可预料的变动所导致的风险，主要包括动乱、罢工、抢劫等引发的风险。

3、政治风险。是指政治制度发生变革所导致的风险，主要包括政局的变化、政权的更替、政治腐败等行为引发的风险。

4、法律风险。是指由于法律制度的变更所导致的风险，主要包括保险和税收法规的变动所引发的风险。

5、市场风险。是指在寿险公司经营过程中由于供需变化、市场竞争、汇率变动、利率变动以及通货膨胀等市场因素导致的风险。

6、经营风险。是指寿险公司在经营过程中由于预测失误、决策失误、经营失

误和管理失误等因素所引致的风险。经营风险是由于寿险公司自身因素导致的风险，因而是寿险公司风险管理的主要对象。

7、行为风险。是指寿险公司内部职员过失渎职或者故意犯罪，以及代理人、经纪人和投保人蓄意欺诈等因素导致的风险。包括逆选择风险、道德风险、心理风险和退保风险等。

寿险企业在经营中所面临的上述风险是相互联系、相互影响的，不同风险交织在一起时很可能还会引发其它风险。其中，经营风险和行为风险是由于寿险公司自身因素而导致的风险，是寿险公司风险管理的主要对象。经营风险主要包括精算风险、承保风险、理赔风险、偿付能力风险、资金运用风险以及电子化风险等。以下将主要按照寿险公司的业务流程分析我国寿险公司面临的主要经营风险：

（一）精算风险

寿险公司与其他企业一样，经营活动的初始环节就是产品的设计和开发。其主要风险来自于以下两方面的因素，一是市场需求分析，二是产品定价。寿险公司要使其设计开发出的产品适应市场需求，就必须对市场需求状况进行调查预测和系统的分析论证。如果对市场需求的把握不当，新的寿险品种不能适应市场需求，对寿险公司来说不仅是造成损失和浪费，更重要的是造成市场机遇丧失，进而导致公司在市场上的被动。

寿险产品的定价取决于预定利率、预定费用率和预定死亡率三个因素，即预定利率风险、费用率厘定风险和死亡率风险。

1、预定利率设定风险。利率是资金的价格，是央行调控金融市场的主要工具之一。寿险公司作为金融企业，必然受到利率水平波动的影响。寿险产品大都是长期性的，产品的预定利率则是事先厘订的，即一旦确定，便不能变更，这里就存在着对资金收益率水平的预期风险和银行利率变动的风险。因此，在确定寿险产品预定利率的过程中，要进行银行利率变动趋势的分析，同时要以寿险资金的收益率为基本参照系数，预定利率过高，短期内会抢占部分市场，但如果缺乏好的资金运用手段和方法，终究会给公司带来大量的利差损，阻碍公司的长期稳定

和发展；预定利率过低，必将带来巨大的市场销售风险，影响保费规模的达成。1996年至1999年6月中国人民银行先后七次降低了银行存、贷款利率，而寿险业由于对此项政策不断变化的预见能力、应变能力不足，再加上资金运用渠道过窄的因素，造成了大量的利差损。

2、费用率厘订风险

作为商业性寿险公司，成本的管理和核算工作必然要作为一个重要的经营管理内容。妥善解决对成本费用的合理控制是寿险公司面临的一个紧迫问题。计提附加费用过低，尤其在业务拓展阶段，将会直接影响业务发展规模以及员工和保险消费者对公司的信心，同时可能造成先天性的偿付风险；计提附加费用过高，势必影响公司的产品价格和竞争力。另外，通货膨胀等外部因素的波动，对费用率所产生的影响也是需要认真加以考虑的。

3、死亡率风险

寿险公司在经营过程中，产品价格的厘订、责任准备金的计提以及三差利源分析等，都需要考虑死亡率的因素。死亡率风险产生的主要原因有以下几点：一是承保地区/人群的生存状况；二是不同险种对死亡率影响的差异；三是逆选择的客观存在；四是经验数据的精确性；五是巨灾风险的发生等等。由于上述因素对死亡率存在不同程度的影响，因而使同一险种在不同地区之间的经营风险也存在着一定的差异。

（二）承保风险

保险原理是基于大数法则的，因而合理的保险经营，需要有一个最低限度的合同数量规模，达不到这种承保标的的规模，寿险公司就会失去经营基础，因此寿险公司除了要面对外部竞争压力，还有来自内部的、要求放弃承保选择的压力，这些压力集中地反映在承保环节上。核保的目的就在于辨别投保风险的优劣，决定是否接受承保这一风险。如果在承保时片面追求业务数量，不能充分准确地评价承保标的的风险程度及投保金额恰当与否，盲目承保，忽视责任控制（如随意添加附加条款），甚至会带来比降低费率更大的风险。承保风险产生的原因主要在

以下两个方面：一是寿险业竞争的加剧使各业务部门任务压力增大的同时，也给承保风险选择的控制增加了矛盾，浮动工资或奖金收入、激励费用与业务挂钩直接影响着对风险标的的选择；二是核保人员的业务水平、经验和敬业精神，也是影响承保质量的重要原因。

（三）理赔风险

理赔风险是指理赔环节中存在的风险，主要包括不该赔付的赔付和该少赔的多赔两种情况。其最终结果导致寿险公司实际赔付远远超出预定标准，严重影响公司的稳健经营。理赔风险产生的原因主要在以下几个方面：1、从外部原因来看，主要是骗赔。当前骗赔的形式越来越复杂，手段越来越新，因而骗赔的风险越来越大。2、从内部原因来看，又包括：第一，理赔制度不健全，比如核赔一人说了算，为以赔谋私、虚假理赔提供可乘之机。第二，理赔人员不负责任。如不及时查勘现场，致使有利的证据丧失等。第三，人情赔付。因各种各样的原因，许多保险公司都存在人情赔付现象，虽然在某些情况下有一定的合理因素，但其危害性却不容低估。

（四）偿付能力风险

保险企业与其它企业在经济能力上的不同在于，它不仅仅要求资产能完全偿还负债，而且还要超过负债达到一定程度，即最低偿付能力，这是由保险经营性质即风险发生的随意性和损失发生的不确定性决定的。由于寿险具有长期性特征，加上给付的预定性使寿险的经营必须面对所有风险中一个最直接、最严重的后果----偿付能力不足，即到了该向保户给付的时候，公司没有支付能力来履行保险合同，无力承担自己本应承担的给付义务。没有偿付能力，既严重损害了公司的经营能力，又严重破坏了公司的声誉和形象，甚至会导致公司面临破产倒闭的灭顶之灾，从而危及金融市场乃至整个社会的稳定。

（五）资金运用风险

寿险公司的资金运用来源主要由投保人缴纳的保险费中逐年积累起来的责任准备金构成，寿险公司的保费具有长期性、稳定性、给付具有可预期性特点，各

项保费的收取和赔付在时间和数量上存在很大的差异，因而寿险公司拥有长期、稳定、巨额的投资基金。随着寿险市场业务竞争日趋激烈，降低费率、提高服务质量、扩大保险覆盖面成为当代寿险业的发展取向，而这一发展取向的基础就是寿险投资盈利，即将寿险闲置的大量保险基金合理运用以求增值，弥补承保业务亏损，维持、扩大寿险业的经营。

资金运用在寿险公司的经营管理中占有重要地位，投资效果的好坏会直接影响到公司的财务状况，从而对公司的偿付能力产生重要影响。寿险资金若不加以运用，全部存入银行，固然安全性有保障，但效益较差，将导致投资收益率上的风险；而将资金进行投资的过程中，由于投资者、投资对象和投资环境受各种不确定因素影响，也有遭受巨大损失的风险。目前我国寿险公司资金运用的风险主要来自投资结构不合理、投资渠道狭窄、专业人员缺乏等等，长此以往，将极不利于寿险资金的保值增值，以及寿险公司整体实力的增强。

（六）电子化风险

电脑网络技术是一门科技含量极高的学科，如果发生问题，解决时往往就具有较高的难度。而随着电脑网络化进程的不断加快，运作越来越复杂，其危害的波及面会越来越广，危害程度也会越来越深，甚至会令人始料不及。寿险业因其较高的电子化程度，如若对信息系统管理不严密，对“黑客”袭击防范不力导致网络失灵、中断乃至瘫痪等电子化建设中的技术性风险，会给寿险公司造成重大的损失。此外，从道德风险角度看，电子化管理操作人员的道德风险与传统意义上的道德风险相比，其隐蔽性和危害性更大。从发展趋势看，寿险业绝大部分重要部门和主要业务管理逐步都将完全实行电子化，如网上营销和核保核赔，公司内部行政管理、财务管理和信息分析决策的电脑网络技术应用等。如果在这些重要环节发生高科技的违法犯罪，其破坏力可想而知，而且这类高科技的犯罪，往往难以防范和及时侦破。

（七）道德风险

道德风险的形式多种多样，但其源头不外乎三个方面：一是来自于从业人员的道德风险；二是来自被保险人的道德风险；三是从业人员与被保险人串通一气所产生的道德风险。无论道德风险形成的具体情节怎样不同，其基本目的和方式总是万变不离其宗：即诈骗、挪用、贪污保险金或骗赔。

三、寿险公司内部控制的必然性

寿险经营涉及到千家万户的利益，寿险公司通过收取保险费而建立的保险基金，是全体被保险人的财富，而并非保险人的盈利，而且作为经营风险的寿险企业更多地与人打交道，更多地经营长期性业务，其风险更加复杂多样，比其他金融行业更具有隐蔽性、滞后性、突发性和扩散性。一旦经营不善出现亏损或倒闭，不仅损害寿险公司的自身利益，更重要的是损害广大投保人和被保险人的利益，危及社会的稳定、经济的发展和人民的生活，后果难以估量。因此，作为商业性的寿险公司必须认清风险的严重危害性，研究制定出一套行之有效的防范化解措施。

中国寿险市场作为社会主义市场经济体系的一部分，越来越发挥其保障和社会稳定器的作用，尽管目前的规模还很小，寿险资产只占全国金融总资产的0.2%，但其保障的范围及额度却很大，而且，随着寿险业的不断发展，它在社会经济活动中的作用将越来越明显。所以，寿险市场的稳定，对我国社会主义经济建设，尤其是目前的国企改革、社会保障制度改革、医疗体制改革具有重要意义。而寿险市场的稳定固然离不开相关法制法规的健全、市场主体的完善、市场的规范等外部因素，更关键的要素在于市场竞争主体——各寿险公司内部是否具有较强的风险管理意识以及内部控制制度的建设和完善方面。

从微观角度来看，相对于普通的工商企业而言，寿险公司也是具有独立法人地位、自主经营、以盈利为目的的企业，但它所经营的产品是一种无形商品，是一种承诺、一种经济合同，从而使它有别于其它工商企业。除了我们在前面所提及的它的宏观特性外，它的微观特征有以下诸点：

1、世界上所有寿险公司，无论其规模大小，其经营方法、管理内容，可以说大同小异。而不像一般的工商企业，由于所从事行业、经营产品的差异，其管理难易、活动繁简、技术高低存在着巨大差别。

2、寿险公司每一笔保费收取过程中涉及到大量现金和有价单证，极易受到内部和外部的侵吞和欺诈，保证这些票据的安全，显然比一般商品困难和复杂。因此寿险公司必须建立、贯彻和执行严格的内部控制和运作程序。

3、寿险公司从事交易的数量和价值，远比一般企业庞大复杂。寿险公司面对的是分散的、数以万计的庞大客户群，每日的交易数量及涉及金额都相当巨大，是一般企业无法比拟的。为了及时记录和反映经营情况，寿险公司需要复合性的会计和内部控制制度，并广泛采用现代计算机信息处理技术，以保证交易的有效性，以及记录的完整和及时。

4、寿险公司通常具有相当广泛的地域分布，包括在全国乃至世界各地建立分支机构。这必然涉及到更大程度的授权和管理功能，包括会计和控制职能的分散。由此，增加了建立和维持统一的管理制度的困难。尤其是在当今国际金融一体化的浪潮中，加上不断出新的新型寿险商品，更增加了内部控制和风险管理的难度。

从以上分析我们可以看出，无论从外部环境对寿险公司的要求，还是从寿险公司自身发展要求来看，寿险经营的特征和其蕴藏的风险使得寿险管理者必须重视和加强寿险公司内部控制制度建设。从某种意义上讲，内部约束才是最有效的管理方法，寿险公司的大部分经营风险都可以通过内部管理进行控制。我们通过考察世界各国金融危机和寿险公司倒闭的案例（详见本文第三章第一节）同样可以得出这样一个重要结论：建立和完善寿险公司内部管理制度不仅是防范金融风险与危机的根本措施，也是确保寿险公司在高风险和信息化社会环境中，稳健、安全经营的前提条件。

第二章 内部控制制度——公司风险管理的生命线

八十年代以来,尤其是近十年中,世界金融市场在自由化、创新化、国际化以及一体化浪潮的冲击下,金融业危机频发,这不仅直接影响到全球金融业的稳定发展,而且也威胁着世界经济的正常发展。因此,如何加强对金融业风险的管理,已成为各国政府和国际金融界普遍关注的全球性问题。透过历史上和近代世界各国大量的金融危机和机构破产风潮,我们可以看出,危机的爆发均有其内在原因和外部因素。除了各国的宏观政策和经济结构性因素外,金融机构内部控制制度的不完善,应该是根本性的深层原因。

当然,高效严密的内部控制制度,一方面有赖于寿险公司自身不断努力,另一方面需要强有力的政府监管和外部审计检查。本章将从要领入手,深入分析内部控制制度的有关理论问题和审计评估方法。

第一节 内部控制概念及其演变

内部控制 (Internal Control) 是 20 世纪中叶随着现代经济的发展而建立起来的一个重要管理方法和概念。它的内容和定义随着现代经济管理技术的进步和管理范围的不断拓宽,而不断丰富和发展。

一、内部牵制概念 (Internal Check)

作为内部控制概念的初级形态则是内部牵制。内部牵制从字面意义上来说,是指内部互相制约、互相监督的关系。古埃及人通过让两个官吏同时对税收进行记录,来进行简单的互相制约和监督。内部牵制的主要表现形式分为四大类:

1、实物牵制:如银行金库的钥匙分别交由两人保管。任何一个不可能单独开启金库;

2、机制牵制：如银行的关键部门的大门，只有输入约定的密码，或按指定的操作程序方能开启；

3、体制牵制：例如将每项业务分别由不同的人去执行；

4、簿记牵制：最常见的是明细帐与总帐的互相核对，以及往来银行对账单与余额的对帐。

之所以设计出各式各样的内部牵制方法，其基本思想是二个或二个以上行为主体同时犯错的可能性小于单一主体，以及二人或二人以上共同舞弊的难度远大于一人。内部牵制只是简单的互相制约和互相监督，它无法满足现代经济日益复杂和大规模社会生产的需要。为了满足社会经济对更高级控制理论的需要，内部控制概念应运而生。

二、内部控制 (Internal Control)

内部控制是现代化大生产催生的产物。它源于 20 世纪初期，但发展和成熟于 20 世纪 40 年代之后。随着二次世界大战的结束，西方一些发达国家，由于资本的集中和市场的国际化，企业规模迅速扩大，业务日益繁杂，竞争日趋激烈。在这种环境下，企业为了求生存，被迫转向寻求健全和强化内部组织协调机制，制定和发展有助于对生产经营活动实施严格控制与监督的一系列方法、措施和制度，于是内部控制在内部牵制的基础上得以迅速建立并发展起来。

美国注册会计师协会的一个工作程序委员会 (AICPA Committee on Working Procedures) 在 1949 年出版了一份有关内部控制制度的特别报告。该报告给出了内部控制制度较为广泛的定义：

内部控制制度是企业用来保护资产，检查会计资料的正确性与可靠性，提高经营效率，强化遵守既定管理政策的组织计划、协调方法与措施。该定义将内部控制“系统”的内容扩展超出了财务与会计部门职能范围之外，它认为这种系统应包括“预算控制、标准成本、定期经营报告、统计分析和由此产生的管理思想，用于促使职员履行其职责的培训项目，再加上内部控制程序之恰当性以及它是否被有效地实施而向管理人员提供强化保证的内部审计人员。”

上述范围广泛的内部控制定义及其解释，是第一次出现的权威性定义。它被认为是内部控制概念的重大突破，也是对内部控制重要性的明确认可。

随后 AICPA1973 年在《审计程序报告》第 54 号，对内部控制制度作了进一步的解释：内部控制制度有两类，即内部会计控制制度和内部管理控制制度。内部管理控制制度包括，但不仅仅只限于组织机构的计划、以及关于管理部门对事项核准的决策步骤上的程序与记录。这种核准程序是管理部门的一种职能，它与为达到这个组织的目的所负担的责任息息相关，也是建立所有事项的会计控制制度的出发点。会计控制制度包括组织机构的设计以及与财产保护和财务会计记录可靠性有直接关系的各种措施。它包括：

1、根据管理当局的一般或特殊授权处理的交易；

2、必要的交易记录：

(1) 应使财务会计报告的编制以会计公认原则或其它任何适合的判断标准为依据；

(2) 能保持证明财产的受托责任；

3、财产收付必须经管理当局批准；

4、每隔适当的期间，应将财产记录与实存财产相核对，对发生的任何差错要采取适当的行为。

经过一系列的修改和重新定义，进一步明确了注册会计师对内部控制的审查范围，注册会计师主要负责对内部会计的控制，而不涉及管理控制，只有当管理控制对财务报表可靠性有重大影响时，他们才有责任去检查管理控制。

以上对内部控制的定义和概念，已得到世界各国及国际相关组织的普遍接受。

三、内部控制结构 (Internal Control Structure)

在过去的十多年中，伴随着世界经济的发展，有关内部控制的研究也取得了新的突破。其中较为重要的有，美国 AICPA 《审计准则说明书》第 55 号，和“特迪威小组发起机构委员会报告” (The Committee of Sponsoring Organizations

Degree papers are in the "[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)". Full texts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to etd@xmu.edu.cn for delivery details.

厦门大学博硕士论文摘要库