

保监会5日公布了2013年上半年对8家保险公司实施中介业务现场检查的结果。通过对8家保险公司的88个基层保险机构以及延伸至车商、银邮等保险中介机构85家的检查,各地保监会查实保险公司利用中介业务渠道弄虚作假,非法套取资金2583.79万元。

各保监局共检查了8家保险公司的88个基层保险机构,其中省级公司35个、地市及以下基层机构53个,延伸检查车商、银邮等保险中介机构85家。其中,中国人民财产保险股份有限公司非法套取资金706.16万元、中国人民人寿保险股份有限公司非法套取资金236.06万元、中国人寿保险股份有限公司非法套取资金110.79万元、中国人寿财产保险股份有限公司非法套取资金57.25万元、中国平安财产保险股份有限公司非法套取资金387.01万元、中国平安人寿保险股份有限公司非法套取资金51.88万元。值得注意的是,中国太平洋财产保险股份有限公司非法套取资金424.21万元、中国太平洋人寿保险股份有限公司非法套取资金610.43万元,合计超过千万元几乎占到总体数额一半。

据了解,中介渠道是保险公司最为重要的业务拓展渠道之一,部分保险公司来自中介渠道的业务甚至超过自有渠道。一方面,保险公司极力维护与中介渠道的业务合作关系,需要通过中介渠道获取业务;另一方面,中介机构也需要保险公司的手续费支持来维系运营。

而虚构中介业务一般而言是指保险代理公司在保险公司的授意下,把原本属于直销业务,或者不具备资格的机构或人员介绍的业务挂靠在中介机构名下,然后开具假发票给保险公司,以这种利用保险代理人虚构保险中介业务及通过虚假记载财务业务事项的方式套取费用,帮助“保险公司”账外流转资金。

保监会相关负责人表示,各保监局将依法对违法违规机构和人员进行严肃处理,并及时向社会披露。