

新版企业财务通则明年起实施

□新华社电

财政部7日发布消息说,我国将于明年1月1日起实施新的《企业财务通则》,取代已沿用10多年的现行《通则》。

财政部有关负责人7日表示,新《通则》的实施标志着我国原有的企业财务制度体系将逐步被

更新,以新《通则》为主体,以企业具体财务行为规范、财务管理指导意见、财政监管规定为配套的新型企业财务制度体系也将逐步完善。

据悉,财政部已于日前颁布了该《通则》,全文共分10章、78条,分别为:总则、企业财务管理体制、资金筹集、资产营运、成本控制、收益分配、重组清算、信息

管理、财务监督和附则。

财政部有关负责人说,我国现行《通则》是由国务院授权财政部于1992年发布的。历时4年多修订完成的新《通则》对现行企业财务制度进行了多方面

的改革。根据新《通则》,我国将在企业财务管理体制上实现创新,从政府宏观财务、投资者财务、经营者财务三个层次,构建资本权属清晰、财务关系明确、符合企业法人治理结构要求的企业财务管理制度。

从管理内容看,围绕企业财务管理环节,新《通则》明确了资金筹集、资产营运、成本控制、收益分配、信息管理、财务监督等六大财务管理要素,并结合不同

财务管理要素,对财务管理方法和政策要求做出了规范。

此外,新《通则》还在企业财务制度体系上有所创新,建立了开放性的企业财务制度体系,便于日后根据企业财务运行、国家法制建设情况和宏观经济管理的需要,不断地调整、改革和发展企业财务制度。

证监会拟发指引规范基金销售

《证券投资基金销售业务信息管理平台技术指引》昨起征求意见

□本报记者 商文 周翀

《证券投资基金销售业务信息管理平台技术指引》昨起正式向社会征求意见。《指引》对基金直销和代销机构使用的销售业务信息管理平台提出了6大要求,意在引导基金销售更加规范,从多个角度解决当前阻碍基金销售发展的主要问题。

据介绍,证券投资基金销售业务信息管理平台,是指基金销售机构使用的和基金销售业务

相关的信息系统,具体包括前台业务系统、后台管理系统以及应用系统的支持系统。按照《指引》要求建成的管理平台将起到以下作用:一是保障销售资金的安全;二是保证销售适用性原则得到有效监控;三是有效阻止费率恶性竞争;四是有效管理销售队伍。

为达到这个目的,《指引》要求管理平台必须满足各项销售业务功能;具备销售信息和资金流的监控核对机制,保障投资

人资金安全;具备基金销售费率的监控机制,防止基金销售业务中的不正当竞争行为;支持基金投资人适用性原则在基金销售业务中的运用;具备基金销售人员的管理、监督和投诉机制;能够为中国证监会提供必要的监管信息。

《指引》将基金销售信息平台分为前台业务系统、自助前台系统、后台管理系统和监管信息报送系统两部分,其中前两者将直接面对投资人。后台系统更

重基金销售机构的管理功能。为杜绝销售费率混乱等问题,《指引》规定前台业务系统不能具有修改销售费率的功能。

《指引》要求基金销售信息管理平台应对证监会相关系统并向监管部门提交监管信息,具体包括:每日销售汇总份额、金额;每周投资人认购、申购基金的风险级别超出该投资人风险收益特征级别的次数、金额和账户户数的汇总情况;每月销售机构投资人投诉次数、事由、处

理结果以及销售机构调查基金投资人风险收益特征的方法说明等。

有关人士指出,以往基金销售过程中存在的销售费率混乱,销售机构为提高收入而诱导投资人反复交易等问题,有望随着《指引》的出台得到相当程度的解决。监管部门还将陆续出台基金销售的规章、指引性文件,并在此基础上将机构的审批由过去单纯的准入监管转向行为监管。

保险公司信息披露违规将受重罚

保监会昨日公布《保险公司信息披露管理暂行办法》草案



保险公司如果披露虚假信息或拒绝披露信息,将有可能被限制业务范围、责令停止新业务 资料图

□本报记者 卢晓平

监管部门正致力于不断提升保险公司的信息透明度。昨日,保监会对外全文发布了《保险公司信息披露管理暂行办法》草案,向社会公开征求意见。根据草案,保险公司披露虚假信息以及拒绝披露信息,情节严重的将被限制业务范围、责令停止新业务,直至吊销经营保险业务许可证。

《办法》草案要求,保险公司应该遵循及时、有效、充分、公开的原则,依法依规履行信息披露义务,信息披露的内容包括年度报告、重大事项临时报告以及法律法规规定和中国保监会要求披露的其他信息。因特殊原因不便披露的,保

公司可向保监会申请豁免。

《办法》草案要求,保险公司应于每个会计年度结束后的四个月内披露年度报告。年度报告登载于公司网站或保监会指定的全国性报纸上,网页保留期限不得少于三年。因特殊原因不能按时披露的,应至少提前15日以书面的方式向保监会申请延迟,并公开延迟原因及预计延迟时间。保险公司在重大事实发生后,应及时制作临时报告登载于全国性报纸或公司网站上,网页保留至本年年度报告公开披露为止。保险公司年度报告及重大事项临时报告应在披露前报保监会备案。

根据草案,保险公司发生下列重大事项,应当制作重大

事项临时报告并向社会披露:持有公司5%以上(含5%)股份的股东变更;公司董事长、监事会主席、总经理以及财务负责人、总精算师变动;公司董事、监事本年内累计变更人数超过年初董事会、监事会成员人数的30%;公司涉及重大诉讼、仲裁事项;公司或其董事长、总经理以及财务负责人涉嫌犯罪被司法机关立案调查;偿付能力出现不足;重大关联交易、重大战略投资、重大赔付、重大合同等等。

《办法》草案还规定,保险公司未按规定时间和方式披露信息;未按规定的内容披露;在不同媒介披露同一信息内容不一致;或者年度财务会计报告未经审计即予披露的,由保

监会给予警告和责令改正,并处1万元以上10万元以下罚款。保险公司披露信息有重大遗漏或误导性陈述,披露虚假信息,由保监会责令改正和给予警告,并处10万元以上50万元以下罚款,情节严重的可限制其业务范围、责令停止新业务,直至吊销经营保险业务许可证。

对于外资保险公司在我国境内的分公司,除应按规定披露自身的年度报告外,还应在其总公司披露年度报告后的30日之内,将其总公司披露的年度报告摘要译成中文后刊登在至少一种中国保监会指定的全国性报纸上,或登载于本公司的互联网网站上,网页保留期限不得少于三年。

被撤销、被宣告破产等情形,保险保障基金将用于向保单持有人或者保单受让公司等提供救济,可有力保障投保人的利益。保险保障基金资金由保险公司缴纳,交由保监会集中管理,统筹使用。财政部等13个单位共同组成的中国保险保障基金理事会,负责监督该基金的管理和使用,其运用以安全性为首要原则。

重疾险初定 6种必保疾病

我国首部重疾险行业规范拟明年6月启用

□本报记者 卢晓平

由中国保险行业协会与中国医师协会联合制定的我国首部《重大疾病保险的疾病定义使用规范》已经完稿,目前正在各保险公司征求意见。

保监会7日公布的消息称,该《规范》根据成年人重大疾病保险的特点,对重疾险产品中最常见的25种疾病定义进行了统一和规范。《规范》明确将目前发生率和管理费率最高、社会影响最大的6种重大疾病,确定为我国重疾险产品必须包含的“核心疾病”。

此次被列为重疾险必保疾病的6种重大疾病是:恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、重大器官移植术或造血干细胞移植术、冠状动脉搭桥术和慢性肾功能衰竭尿毒症期。也就是说,今后凡是叫“重大疾病保险”的险种,至少必须能保这6种疾病。据悉,目前市场上销售的重疾险产品大多数涵盖了上述疾病保障责任。

所谓重疾险,是当被保险人保险期间内发生保险合同约定的疾病、达到约定的疾病状态或实施了约定的手术时给付保险金的健康保险产品。重疾险保障的根本目的是为病情严重、花费巨大的疾病治疗提供经济支持。截至目前仅有英国、新加坡、马来西亚三个国家制定并使用行业统一的重疾定义。

据重疾定义办公室负责人介绍,重疾定义和《规范》的使用时间将在征求各公司意见的基础上最终确定,预计不迟于2007年6月1日。届时,保险公司新签订的保险期间包含成年人阶段的重疾险合同均须符合该行业规范。

对于大家关心的产品价格问题,上述负责人说,由于行业统一的重疾定义与目前市场上在售的具体产品的具体疾病定义可能会存在差异,《使用规范》生效后新开发的产品在某些疾病的保障范围方面有可能出现些微的扩大或缩小,可能会对一些产品价格产生影响。此外,从英国的经验来看,重疾定义的统一可能会使重大疾病保险产品的形态发生变化——保险期间内定义可调整及费率可调整的产品会增加。专家认为,调整后费率变动带动产品价格上升已不可避免。

传达中央经济工作会议要求 央行全面部署 2007 年工作重点

□本报记者 苗燕

昨天下午,央行党委书记、行长周小川主持召开央行党委会议,传达学习中央经济工作会议精神,研究部署贯彻落实的具体措施。

根据中央经济工作会议要求,央行全面部署了2007年的工作重点。提出要继续加强和改善金融宏观调控,实行稳健的货币政策,保持货币供应量合理增长,促进优化信贷结构;要大力推进金融改革和创新,健全金融市场体系,提高金融机构竞争力和金

融市场资源配置效率;进一步改善人民币汇率形成机制,加强和改进外汇管理,促进国际收支基本平衡;适应金融业开放的新形势和新要求,切实维护金融体系稳定,努力提高中央银行金融服务工作水平,促进国民经济又好又快发展。

央行党委认为,中央经济工作会议对全局和战略的高度,全面分析了当前国际国内形势,明确提出了明年经济工作的指导思想、总体要求和主要任务,为明年的金融工作指明了方向。

严管大股东 深圳启动上市公司监管新政



深圳证监局局长张云东

□本报记者 殷占武 黄金滔

针对全流通之后的上市公司监管形式,深圳证监局积极研究探索新的监管模式。在昨日召开的辖区上市公司监管工作会议上,深圳证监局采用全新的监管理念、创新监管制度,对辖区上市公司监管工作进行了全面部署。

深圳证监局局长张云东出席会议并作重要讲话。此外,深圳证监局局长张云东强调,深圳证监局今后将重点关注含有市值考核指标的上市公司。一旦发现上市公司存在业绩造假、操纵股价和内幕交易的情况一律予以立案稽查,涉嫌犯罪的,移交公安机关追究法律责任。

对于上市公司业绩与市值出现异常波动的公司,深圳证监局将通过年报审计监管、专项检查 and 巡回检查等方式加强对其业绩真实性的检查;此外将对大股东、关联方及其高管人员买卖公司股票的情况进行检查。

创新监管措施 防止大股东滥用控股权

为防止大股东滥用控股权,深圳证监局要求,今后将采取实施内幕信息知情人员报备制度和建立公司治理非规范情况特别信息披露制度等两项创新监管措施。

一是实施内幕信息知情人员报备制度。今后,对于大股东要求上市公司定期报送信息的,上市公司应将有关信息报送情况向深圳证监局报备。对于大股东临时要求上市公司报送非公开信息的,如果该信息涉及到商业机密等经交易所批准豁免披露的,或是交易所认为不需披露的,向该局报送有关信息的知情人员名单。深圳证监局将把有关信息的知情人(包括大股东聘请对上市公司及其子公司进行审计的会计师)列入内幕人员的监控范围,一旦发生信息泄露、内幕交易的情况,将以此作为立案稽查和移送追究刑事责任的线索名单。上市公司应严格执行报备制度,否则将追究信息提供人的信息披露违规责任。

二是建立公司治理非规范情况信息披露制度。今后,凡是根据大股东或实际控制人有关制度定期或经常性发生的非规范性事项,上市公司应在年报中独立部分披露,披露内容除当年有关事项的发生情况外,还应同时披露大股东及其实际控制人的有关制度。凡大股东和实际控制人临时要求实施的非规范性事项,上市公司应及时披露,同时在年报中进行披露。

让大股东占用 上市公司资金变成高压线

目前,内地上市公司大股东通过其控制的财务公司或所谓的内部结算中心吸收上市公司存款是大股东占款的一个重要的风险源。对此,深圳证监局将把资金存在大股东财务公司的辖区上市公司列为日常监管的重点,定期或不定期检查上市公司董事会

外资助推 我国保险业资本金总量已达1300亿

□据新华社电

中国保监会副主席周延礼昨日在贵阳参加贵州保险工作会议时说,目前,中国保险业总资产达到1.8万亿元,保险业资本金总量达到1300亿元,而其主要推动力是外资的投入。

周延礼说,中国保险业进入快速发展期,今年预计保费收入接近6000亿元。2002年以

来,我国保费收入年均增幅比世界平均水平高8个百分点,2005年我国保费收入4927亿元,世界排名第11名。预计未来几年全国保费收入将保持20%的增长速度。

目前,中国保险业总资产达到1.8万亿元,是2002年的2.8倍。保险业资本金总量达到1300亿元,主要是外资投入的拉动。包括中东地区在内的

众多资本并不一定设立自己的外资保险公司,而是看好投入中国保险业。

据周延礼介绍,我国目前保险保障基金达到80亿元,投保人利益将得到有力保障。他透露,保险保障基金建立使保险业在金融行业中率先建立了市场化的风险自救机制,今后每年还将以20亿元-30亿元的规模增加。保险公司一旦遇到

被撤销、被宣告破产等情形,保险保障基金将用于向保单持有人或者保单受让公司等提供救济,可有力保障投保人的利益。

保险保障基金资金由保险公司缴纳,交由保监会集中管理,统筹使用。财政部等13个单位共同组成的中国保险保障基金理事会,负责监督该基金的管理和使用,其运用以安全性为首要原则。