

观点

巨灾保险产品需更多创新

河北日报记者 任国省

今年以来,“7·20”暴雨、台风“烟花”等灾害给多地造成了人员伤亡、车辆受损、房屋倒塌等一系列损失。巨灾保险作为防范化解各类灾害风险的机制,在管理风险、经济补偿和撬动资源等方面具有独特优势,也是保险业惠民惠农的重要举措之一。

在职能部门推动下,险企积极参与巨灾保险的创新试点。截至目前,我国保险行业已先后在云南、广东、四川、深圳、宁波、厦门等地开展巨灾保险试点工作,为保险参与社会治理发挥了重要作用。在这当中,广东巨灾保险创新采用指数保险的模式,即政府为投保人和被保险人,当降雨强度、台风风速达到或超过触发巨灾的预设阈值时,保险公司不需要查勘定损,即可向政府相应保险赔付金额,用于灾害救助、灾后重建和社会救济,提高救灾效率。

近期,多地银保监局也出台了相关政策,提升保险业参与防灾减灾救灾水平。河北银保监局也积极推动农业保险高质量发展,今年上半年,共审核备案新开发农业保险产品83个,保障范围涉及自然灾害保险等险种;海南银保监局探索建立应对重大自然灾害的巨灾保险制度;江西银保监局关于江西保险业加快发展绿色保险的指导意见明确了要扩大森林保险承保责任范围,提供涵盖火灾、风暴、霜冻、干旱、鼠灾等多种自然灾害的风险保障。

回顾近几年自然灾害,保险在灾后经济补偿和恢复重建中发挥着越来越重要的作用。相比1998年特大洪灾的1.3%和2008年汶川地震的不足1%,今年河南强降雨,保险业预计赔付超124亿元,占直接经济损失的比例超过了11%。但从近期发生的河南强降雨极端天气后赔付情况来看,其中绝大多数出自财产险或人身险,巨灾保险仍面临覆盖面不足、配置比例偏低等问题。我国巨灾保险仍处于发展的初级阶段,巨灾保险产品不够丰富,巨灾保险在巨灾风险管理体系中的作用发挥还不充分。一方面表现为巨灾保险产品不够丰富,针对台风、洪水、强降雨造成的城市内涝等多灾因灾情的保险保障不够完善;另一方面则体现为多层次的风险分散渠道尚未建立,行业风险管理能力有待提升。此外,还存在群众保险意识不足、家财险等险种覆盖面不高以及巨灾保险在巨灾风险管理体系中的作用发挥还不充分等问题。

自然灾害导致的经济损失中,保险赔付的全球平均比例为30%,而我国只有10%,我国巨灾保障依然存在较大缺口。

“巨灾保险发展中面临的主要问题,是因为其‘风险模糊’‘低频高损’的特点而导致。”银保监会方面表示,下一步将创新丰富多灾因的巨灾保险产品,提高保障能力。银保监会在不久前召开的座谈会上指出,银保监会将持续加强自然灾害金融服务政策引领,推动地震巨灾保险试点成效初显,支持探索参与灾害管理新模式。

首先是统筹推进。推动将台风洪水等灾害纳入巨灾保险制度体系,完善支持配套政策。其次是深化协同。探索建立跨部门、跨行业的协同共享机制,推动共建统一的灾害数据管理体系和巨灾风险数据库,形成发展合力。第三是高效运作。突出调动行业参与的主动性和积极性,提升科技赋能水平,推出线上服务平台、巨灾模型等工具,加快发展步伐。最后是全面保障。继续提高巨灾保险承保能力,探索建立全国统一的多层次风险分散机制,创新丰富多灾因巨灾保险产品,提升宣传销售力度和理赔服务质量,提高保障能力。

中国人寿寿险公司

推出国寿鑫裕金生两全保险

近年来,中国人寿保险股份有限公司(以下简称“中国人寿寿险公司”)充分发挥保险风险管理的核心功能和专业优势,努力织牢织密社会“保障网”,夯实人民生活“防波堤”,持续增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

紧密围绕人民群众对美好生活的保险保障需求,中国人寿寿险公司推出国寿鑫裕金生两全保险。该保险产品具有投保范围宽、生存给付稳、满期领取早、身故保障高等突出特点,可帮助客户更加科学合理地制定家庭中长期资金规划。

投保范围宽。该保险产品投保范围为0-72周岁,凡72周岁及以下身体健康者均可投保,投保范围宽泛,覆盖人群广,可让更多客户享受到中国人寿的优质保险保障服务,惠及千家万户。

生存给付稳。该保险产品自合同生效年满五个保单年度后的首个年生效对应日起,至合同保险期间届满前,若被保险人生存至合同的年生效对应日,可按合同约定:交费方式为一次性交存的,每年可按合同基本保险金额确定的年交保险费的20%领取生存保险金;交费期间为三年的,每年可按合同基本保险金额确定的年交保险费的60%领取生存保险金;交费期间为五年的,每年可按合同基本保险金额确定的年交保险费的100%领取生存保险金。

满期领取早。该保险产品的保险期间分为八年和十年两种,投保人在投保时可选择其中一种作为合同的保险期间。被保险人生存至合同保险期间届满的年生效对应日,即可按合同基本保险金额领取满期保险金。

身故保障高。该保险产品不仅涵盖身故保障,对于以乘客身份乘坐合同约定的客运交通工具期间遭受意外伤害,额外提供客运交通工具意外伤害身故保障。双重的身故保障,给客户加倍关爱。

国寿鑫裕金生两全保险作为中国人寿寿险公司推出的重量级保险产品,将凭借更科学的产品设计、更丰富的保障功能、更周全的保险服务,为一如既往信任和支持中国人寿的广大客户,规划稳健、确定的未来,守护生活美好。

作为《财富》世界500强和世界品牌500强企业——中国人寿保险(集团)公司的核心成员,中国人寿寿险公司是国内寿险行业的龙头企业,被誉为中国保险业的“中流砥柱”。公司以悠久的历史、雄厚的实力、专业领先的竞争优势及世界知名的品牌赢得了社会广泛客户的信赖,始终占据国内寿险市场领导者的地位。(刘辉)

告别捆绑销售、佣金畸高、赔付率过低乱象
意外伤害保险迎来严监管

调查

河北日报(记者李晓)对于消费者而言,日常生活中接触最多的险种可能就是意外伤害险了,跟团旅行买一份,乘坐航班买一份,甚至进游乐场也会被要求买一份意外险。未来,意外险将正式告别捆绑销售、费率浮动范围大等乱象。

近日,银保监会发布《意外伤害保险业务监管办法》(以下简称《办法》),对意外险及经营意外险的险企进行规范。《办法》提出逐步淘汰赔付率过低、定价明显不合理的意外险产品,同时意外险费率要与赔付率挂钩,佣金费率上限要报备。此外,还制定了销售行为负面清单,强化了信息披露力度。《办法》自2022年1月1日开始实施。

告别强制搭售、捆绑销售

林先生是位旅游达人,经常买特价机票,近几年他发现许多特价机票需要一同购买意外险,才能享受优惠价。对于此类的捆绑销售,林先生十分反感。“只需几十元的保费,就可以撬动一份

保额几十万元甚至上百万元的保险。意外险凭借其高性价比的特质,近些年一直保持增长的态势,比如交通意外险、航空意外险、旅游意外险等几乎每个人都买过。”保险业人士介绍,但与此同时,主打“低保费、高保额”的意外险也存在一些问题,如强制搭售、捆绑销售、手续费畸高等。

针对意外险市场销售经营过程中存在的违规问题,新规范明确意外险经营管理的“负面清单”,强化监管问责力度。综合意外险市场销售经营过程中存在的违规问题,列明九类禁止性行为,包括捆绑销售、强买强卖、商业贿赂、随意扩展承保范围、销售误导、提前60天预收保费等。

佣金畸高?划定费率“天花板”

“针对以往部分意外险佣金畸高等乱象,要求各保险公司报备佣金费率上限,对实际支付佣金费率超出报备佣金费率的公司,依法追究相关责任,引导保险公司合理支付佣金费用,降低产品价格,更好地让利于消费者。”银保监会相关负责人表示,此次《办法》剑指手续费畸高乱象,划定费率“天花板”。

《办法》明确,各保单年度的预定附加费用率由保险公司自主设定,但平均附加费用率不得超过规定的上限。以个人业务为例,短期意外险平均附加费用率上限不得超过35%,长期意外险中,期交产品不得超过35%,趸交产品不得超过18%。

《办法》要求各保险公司报备佣金费率上限,对实际支付佣金费率超出报备佣金费率的公司,依法追究相关责任,引导保险公司合理支付佣金费用,降低产品价格,更好地让利于消费者。

“意外险的场景性强,互联网平台可触达大量客户。因此在与保险机构进行费用谈判中居强势地位,使得手续费高于常理认知和国际水平。新规引导降低意外险佣金费用水平,会促进意外险市场秩序更加规范。”保险行业专家分析。

赔付率低、定价不合理,淘汰

“交通意外险、旅行意外险等很多意外险产品的手续费率很高、赔付率较低。赔付率低说明客户所交保费中转化为消费者价值的比例低,所以产品定价不合理。”对此,《办法》将产品费率与赔付率等指标挂钩,并将逐步淘汰赔付率过低、定价明显

我为群众办实事

围绕“让群众看好病、少花钱、少跑腿”的目标,解决医疗保障领域
难点、痛点、堵点问题

河北省医疗保障局把实事办到群众心坎儿上

韩立飞

近日,河北省医疗保障局以党史学习教育为契机,深入开展“我为群众办实事”实践活动,紧紧围绕“让群众看好病、少花钱、少跑腿”的目标,坚持问题导向,深入到医疗机构、医药企业、各地医保部门调查研究,重点解决“异地安置和异地工作人员报销困难”“门诊慢性病特殊病评审认定周期长、频次少、享受待遇不及时”“医用耗材价格虚高”“同质量层次药品价格差距较大”等医疗保障领域难点、痛点、堵点问题,切实把实事办到群众心坎儿上。

10月23日,正在河北省中医院看病的邢台市民董先生说,因为户口在邢台,以前到医院看病时需要先备案才能住院,确实很麻烦,尤其还要两地跑,多花了冤枉钱。现在医保卡可以跨地区使用,方便了。

创新推出基本医疗保险省内异地政策。为解决长期以来省内异地就医需要先备案才能住院,参保地认定的慢性病在异地门诊就医无法享受相应政策,异地间的医保卡无法流通使用等问题,河北省医疗保障局创新推出基本医疗保险省内异地

政策。9月1日起,我省参加职工医保和城乡居民医保人员,省内异地就医不再备案,不再提高起付线,不再降低报销比例,实行同级别医疗机构同比例待遇政策;同时,门诊慢性病、特殊病均可在省内直接结算。

全面推行门诊慢特病网上申报认定新模式。河北省医疗保障局积极研发河北省门诊慢(特)病申报平台,7月1日起,在全省上线运行,全面实现门诊慢(特)病网上随时申报、医疗机构及时认定、医保待遇即时享受的新模式,全省7200多万参保群众可全年365天、全天24小时随时申报,认定通过后即可即时享受待遇。自新模式上线至9月16日,全省共有121785名参保人申报慢(特)病,有80301人通过评审认定并享受待遇。

推动实施医用耗材集中带量采购。为进一步降低医用耗材虚高价格,规范医疗服务行为,减轻群众就医负担,河北省医疗保障局从临床使用量较大、采购金额较高、临床使用较成熟、竞争较为充分的输液器和留置针入手,开展一次性使用输液

器和静脉留置针的集中带量采购工作。目前,已正式执行中选结果。经测算,一次性使用输液器平均降幅75.38%,最高降幅达90%,预计年可节约医药费用3.93亿元。静脉留置针类平均降幅78.42%,最高降幅达89.82%,预计年可节约医药费用2.54亿元。

加快推进跨省门诊费用异地就医直接结算。河北省医疗保障局积极推进普通门诊费用跨省异地就医直接结算试点工作。我省参保人在省内外试点定点医疗机构普通门诊就医无须备案,发生的个人账户和普通门诊统筹政策的相关医疗费用可持社会保障卡直接结算。截至2021年6月30日,全省已有668家试点定点医疗机构开通跨省异地就医普通门诊费用直接结算试运行服务,全省190个县区全覆盖,实现了每个县至少有1-2家县级定点医疗机构普通门诊费用跨省异地就医直接结算的目标。同时,我省与北京、天津、上海、山西等28个外省(区、市)实现互联互通,普通门诊费用跨省直接结算试运行,参保人均能

享受到跨省异地就医普通门诊费用直接结算的便利。

大力推广医保电子凭证应用。积极推广医保电子凭证应用,改造医药机构接口,扩大医保电子凭证应用范围,为群众提供更加便捷高效的服务。5月27日,全省各统筹区均已上线运行国家医保信息平台,支持医保电子凭证使用。截至9月16日,全省共激活医保电子凭证2677万余人,极大地方便了参保群众通过医保电子凭证就医购药。

除此之外,河北省医疗保障局陆续抓好“假病人、假病情、假票据”专项整治,常态化组织实施医用药品耗材集中带量采购等工作,紧盯人民群众“急难愁盼”问题,持续深化“我为群众办实事”实践活动,巩固办实事成果,推动办实事常态化、长效化。

河北省医疗保障局党组书记、局长赵新喜介绍,自2018年11月成立以来,该局努力织密医疗保障网,着力解决群众看病就医的“难点、堵点、痛点”问题,让老百姓看好病、少花钱、少跑腿。

银保监会发文丰富人身险产品供给

提高“一老一小”及新业态人群保障力度

发布

河北日报(记者李晓)近年来,人身险行业持续转型升级,产品数量不断增长。但产品“同质化”情况严重,产品供给覆盖面不够广,风险保障功能尚未充分发挥。为进一步丰富优质人身保险产品供给,满足人民群众多样化保险保障需求,银保监会日前发布了《关于进一步丰富人身保险产品供给的指导意见》(下称《意见》)。

《意见》指出,保险机构应多领域丰富产品供给,加大普惠保险发展力度,服务养老保障体系建设,提高老年人、儿童保障水平,加大新业态从业人员、各种灵活就业人员等特定人群保障力度。同时,银保监会亦强调,下一步将改革产品监管机制,加强监管能力建设,完善产品精算制度,防止“伪创新”“乱创新”,保护消费者合法权益。

提高“一老一小”保障水平

随着老龄化问题不断凸显,在满足老年人基本保障的同时,多元且高品质的需求成为新的机遇。“面向高龄老年人的人身保险产品存在严重的供求不匹配现象。传统的人身保险产品基本上都将高龄老年人排除在投保人之外,因此迫切需要放宽老年人投保条件,开发设计适合高龄老年人投保的,能

够满足其风险保障需求的人身保险产品。”保险业人士表示。

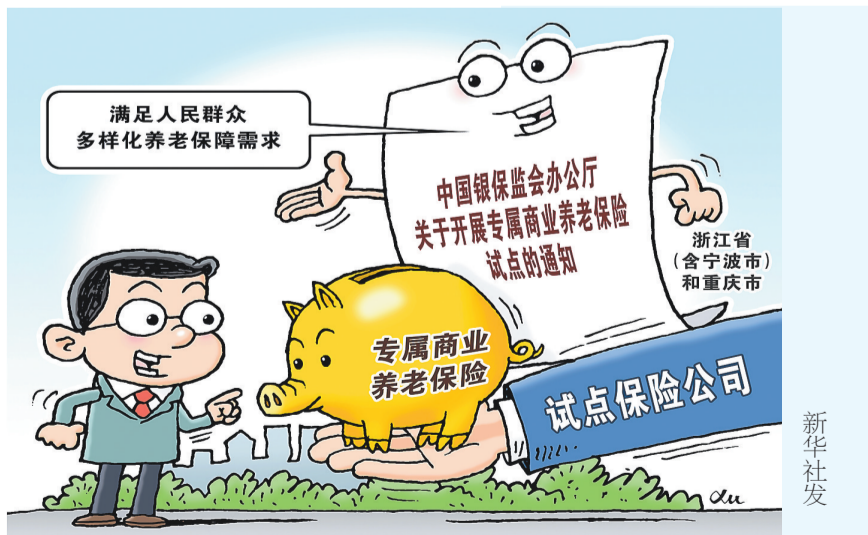
对此,《意见》鼓励支持保险机构进一步提高投保年龄上限,加快满足70岁及以上高龄老年人保险保障需求。适当放宽投保条件,科学厘定产品价格等;并探索将长期护理责任、风险保障责任和养老金领取安排与老龄照护、养老社区等服务有效衔接。

此外,银保监会要求保险机构提高儿童保障水平。围绕儿童生活、教育、医疗等方面实际需求,积极开发有特色的教育年金保

险、残障儿童保险、儿童特定疾病保险等产品,加大对儿童先天性、罕见病等的医疗保障。

加大新业态从业人员保障力度

值得注意的是,外卖小哥等新业态从业人员的保障力度,在银保监会本次出台的《意见》中被强调。近年来,以平台经济、共享经济为代表的新业态,催生了大量新的就业形态,如快递员、外卖员、网约车司机等。由于他们频繁、快速骑行于城乡的各个角



新华社发