

中国银保监会办公厅  
关于规范保险公司城市定制型  
商业医疗保险业务的通知

银保监办发〔2021〕66号

各银保监局,各保险公司,中国保险行业协会:

为规范保险公司城市定制型商业医疗保险(以下简称定制医疗保险)业务的开展,有效发挥商业健康保险作用,满足人民群众多层次多样化的医疗保障需求,经银保监会同意,现就有关事项通知如下:

一、发挥市场作用 服务民生保障

(一)保险公司开展定制医疗保险业务,应遵循商业健康保险经营规律,实行市场化运作,按照持续经营和风险可控原则,科学合理制定保障方案。

(二)保险公司开展定制医疗保险业务,应因地制宜,保障方案体现地域特征,契合当地群众实际医疗保障需求。鼓励将医保目录外医疗费用、健康管理服务纳入保障范围。

(三)定制医疗保险产品的设计开发和管理应严格遵守监管制度,基于基本医保和大病保险等有关数据合理预估投保人数规模,做好保费测算和保障方案制定。

二、坚持稳健经营 提供专业服务

(四)保险公司应对定制医疗保险业务进行审慎评估,严格按照相关要求开展产品回溯工作,健全完善各项内部管理制度,加强专业能力建设,运用科技手段有效提升运营管理能力,提高管理服务效率,增强风险控制能力。

(五)保险公司开展定制医疗保险业务,应具备稳定、专业、规范的服务能力,能够在项目所在地提供承保、理赔、咨询等服务,具有与开展业务相适应的信息系统,以满足消费者对医疗保障服务的持续性需求。通过互联网平台接受在线投保的,应遵守互联网保险的相关规定。通过第三方合作机构提供特定药品等服务的,应符合国家有关法律法规要求。

(六)保险公司开展定制医疗保险业务,应严格做好风险提示,对保障责任、免赔金额、理赔流程等信息进行如实、充分说明,畅通咨询投诉渠道,建立完善的回访制度,维护消费者利益,依法保护消费者信息安全。

三、压实主体责任 规范经营行为

(七)保险公司对开展定制医疗保险业务负主体责任。总公司须审核保障方案并出具授权书、精算意见书和法律意见书,指导和督促分支机构依法合规开展业务,加强业务全流程管理,完善落实内部问责机制。在确定参与项目7个工作日前,保险公司应将保障方案报银保监会派出机构,并于每年3月31日前向银保监会派出机构报送上一年度项目运行情况报告。

(八)银保监会派出机构应注重对新业务、新模式的动态跟踪,加强与地方相关部门的沟通协调,加大监管工作力度,维护市场秩序,保护消费者合法权益。重点查处以下问题:保障方案缺乏必要的数据库;未按规定使用备案产品或未及时报告保障方案;参与恶意压价竞争或承保价格低于成本;违规支付手续费、经纪费或其他费用;夸大宣传、虚假承诺、误导消费者;拖赔惜赔;冒用政府名义进行虚假宣传;合同期间内单方中途退出;泄露或违法使用消费者信息;其他违法违规行为等。

(九)鼓励保险行业协会充分发挥自律组织作用,组织参与属地保障方案拟定等相关工作,探索建立定制医疗保险服务规范,搭建交流平台,实现资源共享,引导保险公司依法合规开展业务,提升行业服务效能。

中国银保监会办公厅  
2021年5月28日

附:

中国银保监会发布《关于规范保险公司城市定制型商业医疗保险业务的通知》

<http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=987859&itemId=915&generalType=0>

中国银保监会有关部门负责人就《关于规范保险公司城市定制型商业医疗保险业务的通知》答记者问

<http://www.cbirc.gov.cn/cn/view/pages/ItemDetail.html?docId=987860&itemId=915&generalType=0>

手机扫一扫打开此页

