

中国保险行业协会标准

T/IAC 1—2016

农业保险服务通则

General principles of agricultural insurance service

2016-11-01 发布

2016-11-01 实施

中国保险行业协会 发布

目 次

前言	III
1 范围	1
2 术语和定义	1
3 基本原则	1
4 基础服务能力	1
5 内控管理	2
6 承保服务	2
7 理赔服务	4
8 查询服务	7
9 增值服务	7
10 咨询投诉	7
参考文献	8

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准由中国保险行业协会提出并归口。

本标准起草单位：中国保险行业协会、安华农业保险股份有限公司、中国人民财产保险股份有限公司、中华联合财产保险股份有限公司、华农财产保险股份有限公司。

本标准主要起草人：刘阳、赵乐、林长青、韩涛、于洋、李俊利、朱蕾、赵忠伟、姜姗、姚希。

农业保险服务通则

1 范围

本标准规定了农业保险服务的基本原则、基础服务能力、内控管理、承保服务、理赔服务、查询服务、增值服务、咨询投诉等方面的质量要求。

本标准适用于种植业、养殖业保险业务。

本标准不适用于林业保险、价格保险和指数保险等创新型保险业务。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

农业保险 agricultural insurance

保险机构根据农业保险合同,对被保险人在种植业、林业、畜牧业和渔业生产中因保险标的遭受约定的自然灾害、意外事故、疫病、疾病等保险事故所造成的财产损失,承担赔偿保险金责任的保险活动。

3 基本原则

3.1 诚实信用

按照保险合同开展经营活动,认真履行各项义务,不欺骗、不隐瞒,切实做到公平、公正。

3.2 规范运作

遵守国家法律法规和行业规定,依法合规开展农业保险业务经营。

3.3 优质高效

以“农户至上”为工作基本出发点,提高服务意识,强化服务手段,为广大农户提供优质高效保险服务。

3.4 创新发展

结合各地农业保险发展实际,积极开展产品创新、技术创新,不断提高农业保险服务水平。

4 基础服务能力

4.1 机构设置

经营农业保险业务的保险机构应有专门的农业保险经营部门和完善的基层服务网络,在县级区域应设立分支机构,在乡镇一级宜设立与农业保险业务规模相适应的服务点,逐步建立适应农业保险业务发展需要的基层服务体系。

4.2 队伍建设

县级分支机构应配备能够满足农业保险业务管理和服务要求的专职人员。

4.3 基础设施

4.3.1 业务系统应具备数据管理和统计分析功能,可实时监控承保理赔情况并实现与再保险和财务系统无缝对接。

4.3.2 车辆及办公设备等硬件设施应能够满足农业保险业务需要。

4.4 产品开发

保险机构应具备农业保险产品开发能力和精算技术,及时向监管部门报备符合市场需求的农业保险产品。业务开办中应执行报备的农业保险条款和费率。

4.5 技术创新

保险机构应具备较强的科技创新能力和新技术应用能力,充分运用现代科技手段提高农业保险服务水平。

5 内控管理

5.1 管理制度

保险机构应建立完善的农业保险业务管理、客户回访、投诉处理、分级审核、内部稽核、信息管理、档案管理等内控管理制度。

5.2 大灾风险管理

保险机构应建立重大灾害预警机制,及时处置农业保险突发灾害事件,建立与业务规模及偿付能力相匹配的大灾风险分散机制,做好再保险制度安排。

5.3 协办机构

保险机构应与协助办理农业保险业务的机构签订书面合同,定期对协办机构人员开展培训。

5.4 业务自查

保险机构应结合业务开展情况,定期开展自查,及时发现并解决工作中存在的问题。

6 承保服务

6.1 宣传与告知

6.1.1 宣传发动

保险机构应通过发放宣传册、集中宣讲等多种形式,积极主动开展农业保险宣传工作。

6.1.2 告知义务

6.1.2.1 保险机构应履行说明义务,在投保单、保险单上做出足以引起投保人注意的提示,并向投保人说明投保险种的保险责任、责任免除、合同双方权利义务、理赔标准和方式等重要条款内容。

6.1.2.2 由农业生产经营组织或村民委员会组织农户投保的,可组织投保人、被保险人集中召开宣传说明会,现场发放投保险种的保险条款,讲解保险条款中的重点内容。

6.1.3 禁止行为

6.1.3.1 保险机构和投保组织者应确保农户知情权和自主权,不应欺骗误导农户投保,不应以不正当手段强迫农户投保或限制农户投保。

6.1.3.2 保险机构及其工作人员不应向投保人、被保险人承诺给予保险合同约定以外的保险费回扣或者其他利益,不应以任何方式进行误导性宣传。

6.2 承保要求

6.2.1 承保方式

6.2.1.1 农业生产经营组织或村民委员会组织农户投保的,应制作分户投保清单;农业大户、龙头企业及经济合作组织等作为被保险人投保的,可予以单独承保。

6.2.1.2 鼓励应用科技手段,创新承保方式,简化承保手续,提高保险标的信息准确性。

6.2.2 信息采集

保险机构应准确完整采集投保信息。投保信息包括但不限于以下内容:

- a) 客户信息。投保人和被保险人姓名或者组织名称、身份证号码或统一社会信用代码(组织机构代码)、银行账号、联系方式、居住地址。
- b) 保险标的信息。保险标的数量、地块或村组位置(种植业)、养殖地点和标识信息(养殖业)。
- c) 其他信息。投保险种、保费金额、保险费率、自缴保费、保险金额、保险期间。

上述信息应在业务系统中设置为必录项,确保投保信息规范、完整、准确。

6.2.3 标的查验

6.2.3.1 保险机构应根据保险标的风险状况和分布情况,采用全检或者抽查的方式对保险标的进行实地查验,核查保险标的位置、数量、权属和风险状况。条件允许的,应从当地农业、国土资源、财政等部门或相关机构取得保险标的有关信息,以核对承保信息的真实性。

6.2.3.2 对查验中发现的虚假投保,以及不符合投保条件的保险标的,应不予承保。已经承保的,应作退保处理。

6.2.4 承保公示

6.2.4.1 分户投保清单应详细列明被保险人及保险标的信息,经农业生产经营组织或者村民委员会核对并盖章确认后,以适当方式在村级或农业生产经营组织公共区域进行不少于3天的公示。

6.2.4.2 保险机构应将公示情况通过拍照、录像等方式留存,公示影像资料应能够反映拍摄日期、地点和公示内容,并上传业务系统。如农户提出异议,应在调查确认后据实调整。确认无误后,应将分户投保清单录入业务系统。

6.2.5 信息确认

承保业务单证(包括分户投保清单)应由投保人或被保险人本人签字或盖章。特殊情形可以由投保人或被保险人直系亲属,或投保组织者代为办理。由投保人或被保险人直系亲属代为办理的,应同时注明其与被保险人的关系;由投保组织者代为办理的,应提供被保险人的授权委托书。

6.3 核保要求

6.3.1 身份核实

6.3.1.1 保险机构应在业务系统中注明投保人身份,审核保险标的权属,不应将对保险标的不具有保险利益的组织或个人确认为被保险人。

6.3.1.2 保险机构应审核投保人、被保险人本人或其直系亲属在承保业务单证(包括分户投保清单)上的签字或盖章项目。

6.3.2 核保管理

保险机构省级分公司或总公司应对投保清单、保险标的权属及数量、实地验标、承保公示等关键要素进行集中核保,严格审核。不符合规定要求和缺少相关内容的,不得核保通过。

6.3.3 批改管理

保险机构应加强批改管理,对于重要承保信息批改的,应由省级分公司或总公司审批。

6.4 收费出单

6.4.1 保险机构应在确认收到农户自缴保费后,通过业务系统打印并向每个被保险人发放保险单或保险凭证。

6.4.2 保险机构应在保单或保险凭证上打印或印刷报案电话及全国统一客服热线。

6.4.3 鼓励保险机构采取电子凭证等信息技术,创新保险单或保险凭证发放方式。

6.5 承保回访

6.5.1 保险机构应采取电话或入户等方式,对被保险人进行回访。被保险人为规模经营主体的,应实现全部回访,其他被保险人应抽取一定比例回访。

6.5.2 保险机构应重点回访核实保险标的权属和数量、自缴保费、告知义务履行以及承保公示等情况。

6.5.3 保险机构应详细记录回访时间、地点、对象和回访结果等内容,并留存回访录音或走访记录等资料备查。

7 理赔服务

7.1 报案受理

7.1.1 保险机构的报案渠道应保持畅通,24小时接受农户报案。

7.1.2 保险机构应在省级分公司或总公司组织专人集中受理接报案工作,对于省级以下分支机构或经办人员接到农户报案的,应引导或协助农户报案。

7.1.3 保险机构接到报案后,应将报案人提供的报案信息及时准确录入业务系统,生成报案号记录和分派查勘任务,并即时通知报案人后续工作安排。

7.2 查勘定损

7.2.1 查勘时限

7.2.1.1 保险机构应在接到报案后24小时内进行现场查勘,因不可抗力或重大灾害等原因难以及时到达现场的,应及时与报案人或被保险人取得联系并说明原因。

7.2.1.2 保险机构应及时核定事故损失,时限要求如下:

- a) 种植业保险发生保险事故造成绝收的,应在接到报案后 20 日内完成损失核定;事故造成部分损失的,应在农作物收获后 20 日内完成损失核定。
- b) 养殖业保险应在接到报案后 3 日内完成损失核定。
- c) 发生重大灾害、大范围疫情以及其他特殊情形的,不受上述时限要求限制。

7.2.1.3 对于损失核定需要较长时间的,保险机构应做好解释说明工作。

7.2.2 查勘定损要求

7.2.2.1 保险机构查勘定损应达到以下要求:

- a) 种植业保险查勘原则上应到行政村。对于大面积灾害,可依照农业部门技术规范或参考农业专家意见,采取抽样方式核定保险标的损失程度。
- b) 养殖业保险查勘定损应到现场,特殊情况除外。保险机构可在有效控制风险的前提下使用高科技手段实现远程查勘。
- c) 保险机构应根据定损标准,规范科学定损,做到定损结果确定到户。省级分公司或总公司应对原始定损结果进行抽查。

7.2.2.2 鼓励保险机构积极采用卫星遥感等先进技术开展查勘定损工作。

7.2.2.3 保险机构应积极配合相关主管部门,督促养殖户依照相关规定对病死标的进行无害化处理,并将无害化处理结果作为理赔的前提条件。不能确认无害化处理的,不予赔偿。

7.2.3 查勘手续

7.2.3.1 保险机构应采集能够体现查勘过程和损失情况的资料和数据。资料数据可通过记录、录音、录像、拍照、航拍、遥感等方式采集,并妥善保管。

7.2.3.2 查勘影像应能体现如下内容:

- a) 查勘人员、被保险人或其代理人。
- b) 受损标的特征、规模或损失程度。
- c) 拍摄位置、拍摄日期。

查勘影像资料应清晰、完整、未经任何修改,并上传业务系统。

7.2.3.3 编制查勘报告应注明查勘时间和地点,并对标的受损情况、事故原因以及是否属于保险责任等方面提出明确意见。

7.2.3.4 查勘报告应根据现场查勘的原始记录缮制,原始记录应由查勘人员和参与查勘的被保险人签字确认,不应遗失、补记和做任何修改。

7.2.4 索赔告知

保险机构应根据案情特点,及时一次性告知被保险人索赔程序、索赔材料清单,并提供相关索赔单证。

7.2.5 拒赔处理

对于不属于保险责任的,保险机构应在核定之日起 3 日内向被保险人发出拒赔通知书,并做好解释说明工作。并应将查勘照片、查勘报告和拒赔通知书等理赔材料上传业务系统。

7.3 立案

7.3.1 保险机构确认保险责任后,应及时在业务系统中进行立案处理,业务系统应设置报案超过 10 日尚未立案则强制自动立案功能。

7.3.2 保险机构应逐案进行立案估损,并根据查勘定损情况及时调整估损金额。

7.4 理算

7.4.1 保险机构应在查勘定损结束且索赔资料收齐后,及时根据保险合同约定和查勘定损结果,准确计算保险赔款。

7.4.2 对于损失金额高、社会影响大,保险责任已经明确,且被保险人提出申请的,保险机构应在保险金额范围内,按照能够确定的损失,预付部分赔款。

7.5 理赔公示

7.5.1 农业生产经营组织、村民委员会等组织农户投保种植业保险的,应将查勘定损结果、理赔结果在村级或农业生产经营组织公共区域进行不少于3天的公示。

7.5.2 查勘定损结果和理赔结果公示内容应包括被保险人姓名、标的名称、损失数量、赔款金额等重要信息。

7.5.3 保险机构应将公示情况通过拍照、录像等方式留存,公示影像资料应能够反映拍摄日期、地点和公示内容,并上传业务系统。

7.5.4 公示期间,如有被保险人反馈不同意见,保险机构应进行核实并将核实结果告知被保险人。经核查情况属实的,应及时对理算结果进行相应调整。

7.5.5 农业生产经营组织、村民委员会等组织农户投保的业务,一次事故涉及多户损失的,保险机构应出具分户理赔清单,列明被保险人姓名、身份证号、银行账号和赔款金额,由被保险人或其直系亲属,或投保组织者签字确认。由被保险人直系亲属签字确认的,应同时注明其与被保险人的关系;由投保组织者签字确认的,应提供被保险人的授权委托书。

7.6 核赔

7.6.1 保险机构应明确农业保险业务核赔人员职责与权限,核赔权限原则上应设置在省级分公司或总公司。

7.6.2 核赔人员应通过查阅报案记录、索赔申请、事故证明、查勘报告、损失清单、查勘影像、公示材料等资料,核实出险时间、出险地点、出险原因、受损标的名称、损失数量、损失程度等要素,核定赔案真实性、保险责任认定准确性、查勘定损过程规范性、定损结果合理性、赔款计算准确性、赔案单证完整性、付款对象准确性,并签署核赔意见。

7.7 赔款支付

7.7.1 支付时限

保险机构应按照以下时限要求进行支付:

- a) 在与被保险人达成赔偿协议后10日内支付赔款。
- b) 对于农业生产经营组织或村民委员会组织农户投保的,在取得被保险人或其直系亲属签字确认的分户理赔清单后,10日内支付赔款。
- c) 农业保险合同对赔偿保险金的期限有约定的,按照约定履行赔偿保险金义务。

7.7.2 支付方式

保险机构应通过零现金转账直赔方式将农业保险赔款支付到被保险人银行账户中,并留存有效支付凭证或银行支付有效证明。特殊情况下采取现场兑现方式的,应由省级分公司及以上部门批准。

7.8 理赔回访

7.8.1 支付赔款后,保险机构应对被保险人进行回访。被保险人为规模经营主体的,应实现全部回访;

其他被保险人应抽取一定比例回访。

7.8.2 重点回访核实受灾品种、损失情况、查勘定损过程、赔款支付、理赔公示等情况。

7.8.3 保险机构应详细记录回访时间、地点、对象和回访结果等内容,并留存回访录音或走访记录等资料备查。

8 查询服务

8.1 保险机构应逐步通过互联网或手机软件等方式向参保农户提供承保、理赔信息自主查询服务。

8.2 保险机构应逐步在门户网站醒目位置设置公开信息查询栏目,根据产品特点设置不同查询内容和查询界面,向参保农户提供保险产品名称、保单号码、投保人、被保险人、保险费、自缴保费、保险金额、保险期间、投保数量、灾害类型、受灾时间、损失数量、损失程度、赔偿金额等信息。

8.3 保险机构提供公开查询服务时,应加强信息安全管理,保护投保人和被保险人的隐私。

9 增值服务

9.1 保险机构应配合全国农业保险信息管理平台建设,或逐步建立公司农业保险信息资讯平台,通过手机短信、互联网等多种渠道,为参保农民提供国家惠农政策、农业生产技术、农产品价格、农产品供销信息、生产资料采购、气象预警、灾害防御等信息。

9.2 鼓励保险机构配合相关部门开展农业防灾减损工作,探索有效防灾减损手段,开展种植业人工影响天气、农田基础建设、养殖业疫病防治等防灾减损项目,切实提高服务能力。

10 咨询投诉

10.1 保险机构应向社会公布咨询投诉服务电话,为农户提供多种畅通的咨询投诉服务渠道。

10.2 保险机构应指定专人负责接待和处理信访投诉,建立信访投诉登记簿。对信访投诉内容、事实情况、处理结果、办结时间等要做好详细记录。

10.3 保险机构直接受理的农户咨询投诉,应在 7 个工作日内与农户本人取得联系并告知初步处理意见;需要进一步核实与处理的咨询投诉,应在受理后 30 个工作日内给予明确答复;保险监管等部门、行业协会转办的投诉件,应在规定时效内向投诉人做出答复。

10.4 保险机构应配合保险监管等部门、地方政府,开展投诉案件调查处理工作。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国保险法
 - [2] 农业保险条例
 - [3] 农业保险承保理赔管理暂行办法
-