

保险消费投诉情况分析 与保险服务标准体系解读

保险消费者权益保护局
蒋巍

2018年7月

一、保险消费投诉情况分析

1

2018年上半年大事记

1月

保监会近日印发《2018年保护消费者权益工作要点》，首次提出将险企高管薪酬与职位升迁挂钩消费者权益保护

《要点》中提出：强化保险公司维护消费者权益的主体责任，落实保险公司消费者权益保护约束考核要求。督促保险公司将投诉处理工作情况纳入各级机构经营考核指标体系，并与各级机构主要负责人、引发问题责任人的薪酬分配、职务晋升挂钩

2月

阳光人寿内蒙古公司误导老人500万，存单变保单

经过监管部门现场调查，通过对银行双录影像、投保单、系统截屏、保全记录、电话录音、微信通讯记录等查证，最终确认了违法违规行为

3月

自媒体断章取义，约谈10家公司

《关于加强自媒体保险营销宣传行为管理的通知》



4月

平安产险公司伊朗车祸救援事件

《关于切实加强和改进保险服务的通知》

5月

互联网销售行为规范 9家公司被约谈

《关于规范互联网保险销售行为可回溯管理有关事项的通知》

6月

加拿大巴士侧翻事故 京港澳高速湖南衡阳段事故

投诉处向保险公司客服部发送紧急排查投保人员情况的通知。截止7月9日，上述两次事故均涉及承保公司3家，全部开通了绿色理赔通道



7月

泰国普吉游轮倾覆事件

投诉处向保险公司客服部发送紧急排查投保人员情况的通知。截止7月10日，涉及承保公司15家，已明确预计赔付金额2340.80万元。

凸显：

市场主体的经营行为，涉及消费者利益
市场经营任何风险，损害消费者利益

2

2018年上半年投诉情况

整体情况



2018年上半年，中国银行保险监督管理委员会机关及各保监局接收涉及保险公司的保险消费投诉47900件，较去年同期下降0.72%。其中，涉嫌违法违规投诉1004件，占投诉总量的2.10%；保险合同纠纷投诉46896件，占投诉总量97.90%。

说明：

- 1、数据来源于原中国保监会保险消费者权益管理信息系统，数据采集时间段为2018年1月1日至6月30日。
- 2、涉嫌违法违规投诉按保险监管机构实际受理数据统计。

保费规模与投诉量情况



2018年上半年，财产保险公司投诉量同比增长4.55%，原保险保费同比增长14.18%；人身保险公司投诉量同比下降6.31%，原保险保费同比下降8.50%。

类型	上半年投诉量（件）		同比	上半年保费规模（亿元）		同比
	2018年	2017年		2018年	2017年	
财产险公司	25945	24815	4.55%	6024.18	5275.86	14.18%
人身险公司	21955	23433	-6.31%	16345.19	17864.24	-8.50%
总计	47900	48248	-0.72%	22369.37	23140.10	-3.33%

产险市场及投诉情况



2018年上半年，财产保险公司涉及机动车辆保险的投诉21015件，占财产保险公司投诉总量的81.00%；车险的纠纷主要集中在理赔环节，共16480件，占比78.42%。主要反映机动车辆保险定核损和核赔阶段的金额争议、责任认定争议和时效慢等问题。

机动车辆保险投诉量前10的财产险公司



产险市场及投诉情况



2018年上半年，财产保险公司涉及非车险的投诉4930件，占比19.00%，其中，涉及意外伤害保险的投诉1250件，健康保险的投诉1189件，农业保险的投诉372件，占比共计57.02%。主要反核赔阶段金额争议，责任认定争议和时效慢等问题。

非车险投诉量前10的财产险公司



寿险市场及投诉情况



2018年上半年，人身保险公司投诉量共计21955件，占保险公司投诉总量的45.84%。其中，寿险“老七家”公司的投诉量为14908件，占比67.90%。

从亿元保费投诉量来看，七家公司均有不同程度下降，太平人寿下降最快，达46.11%。

公司	上半年投诉量 (件)			上半年亿元保费投诉量 (件/亿元)			上半年月保费
	2018年	2017年	同比	2018年	2017年	同比	同比
中国人寿	4629	6156	-24.81%	1.29	1.78	-27.73%	4.05%
平安人寿	2734	2470	10.69%	1.00	1.09	-8.67%	21.19%
太平洋人寿	1899	2259	-15.94%	1.46	2.04	-28.53%	17.61%
新华人寿	2113	2076	1.78%	3.11	3.39	-8.16%	10.83%
泰康人寿	1846	2210	-16.47%	2.55	2.90	-12.04%	-5.03%
人民人寿	1149	1563	-26.49%	1.64	1.88	-12.39%	-12.39%
太平人寿	538	969	-44.48%	0.66	1.23	-46.11%	3.03%

寿险“老七家”投诉情况



2018年上半年，寿险“老七家”中除平安人寿和新华人寿同比增长外，其余5家公司均有不同程度的下降，太平人寿同比下降最快，达44.48%。

2018年、2017年上半年寿险“老七家”投诉量情况表



“资本驱动型” 寿险公司投诉情况



华夏人寿、前海人寿、富德生命、安邦人寿四家公司投诉量同比增长，国华人寿投诉量同比下降。

从亿元保费投诉量看，安邦人寿亿元保费投诉量同比上升1467.50%，因其保费下降迅速。

从保费规模来看，前海人寿增速最快，达60.46%；华夏人寿同比增长30.59%，其余四家公司同比呈下降趋势。

公司	上半年月投诉量 (件)			上半年亿元保费投诉量 (件/亿元)			上半年月保 费
	2018年	2017年	同比	2018年	2017年	同比	同比
安邦人寿	39	38	2.63%	0.32	0.02	1467.50%	-93.45%
前海人寿	52	45	15.56%	0.15	0.21	-27.98%	60.46%
华夏人寿	624	369	69.11%	0.87	0.68	29.50%	30.59%
国华人寿	123	172	-28.49%	0.42	0.50	-15.74%	-15.13%
富德生命	1106	1041	6.24%	2.29	1.79	27.58%	-16.73%
珠江人寿	8	8	0.00%	0.20	0.09	117.67%	-54.06%

“资本驱动型” 寿险公司投诉情况



从投诉量较大的“资本驱动型”公司看，主要有华夏人寿和富德生命。华夏人寿公司投诉的主要险种为：普通寿险，同比增长90.83%；疾病险，同比增长132.88%；分红险，同比增长10.42%。富德生命公司投诉的主要险种为：分红险，同比下降22.79%；普通寿险，同比增长38.71%；疾病险，同比增长160.00%。

险种	华夏人寿上半年			富德生命上半年		
	2018年	2017年	同比	2018年	2017年	同比
普通寿险	229	120	90.83%	301	217	38.71%
分红险	106	96	10.42%	481	623	-22.79%
万能险	32	27	18.52%	49	42	16.67%
投连保险	0	0	-	3	0	-
疾病险	170	73	132.88%	130	50	160.00%
医疗险	30	11	172.73%	48	22	118.18%
健康险其他	6	1	500.00%	7	3	133.33%
意外险	24	17	41.18%	64	40	60.00%
人身险其他	27	24	12.50%	23	44	
总计	624	369	69.11%	1106	1041	6.24%

3

2018年上半年投诉呈现特点

特点一：投诉总量稳中有降，但产寿险投诉出现分化



2018年上半年，中国银保监会及各保监局共接收并处理涉及保险公司的保险消费投诉47900件，同比下降0.72%，投诉总量稳中有降。从事项类型看，消费者投诉仍以保险合同纠纷为主，保险合同纠纷投诉46896件，占比97.90%；涉嫌违法违规投诉1004件，占比2.10%。从公司类型看，人身保险公司投诉量有所下降，人身保险公司投诉21955件，同比下降6.31%；财产保险公司投诉25945件，同比增长4.55%。

特点二：分红险投诉明显下降，主要源于业务收缩



2018年上半年，关于分红险的投诉6534件，同比减少3412件，降幅34.31%。分红险投诉下降主要源于银邮代理渠道投诉的减少，银邮代理渠道投诉共2384件，占分红险投诉总量的36.49%，同比减少2678件。分红险投诉量下降一方面由于监管部门加强对销售误导的监管，《保险销售行为回溯管理暂行办法》出台，销售误导现象得以遏制；另一方面，保险回归保障功能，保险公司逐步压缩银邮渠道业务占比，银邮渠道分红险产品销售缩减。

特点三：短期健康险投诉猛增，三家在线公司占比超上线



2018年上半年，财产保险公司短期健康险投诉1189件，同比增长579.43%。其中，疾病保险投诉262件，同比增长495.45%；医疗保险投诉927件，同比增长607.63%。投诉较多的公司主要为互联网保险公司，其中，泰康在线402件、安心财险238件、众安在线217件，占财产保险公司短期健康险投诉量的72.08%。健康险投诉主要是理赔环节产生的纠纷，健康险理赔纠纷973件，占健康险投诉总量的81.83%，主要反映消费者对保险公司以投保时未如实告知病史、疾病不属于理赔范围、观察期出险等拒赔理由不认可。

特点四：短期意外险投诉增幅较大，理赔纠纷问题突出



2018年上半年,财产保险公司短期意外险投诉1250件,同比增长154.07%。其中,理赔纠纷1072件,占短期意外险投诉总量的85.76%,同比增长170.03%。保险责任认定、理赔时效同样是意外险理赔投诉的重点,主要反映消费者对伤残等级未达到赔付标准、意外事故不属于保险责任、职业类别不在理赔范围等拒赔理由不认可,也有消费者反映理赔材料繁琐、处理时效长等问题。

4

意见建议

(1) 严格规范保险销售行为

- ① 强化销售宣传内容管理，防止片面不实宣传。不得夸大产品功能，不得虚假承诺，不得误导诱导消费者。
- ② 保险产品展示宣传时应与其他性质、类别的金融产品分区展示。
- ③ 分析消费者需求与实际经济情况，避免向消费者推荐和销售其不需要的产品。
- ④ 严格执行销售行为可回溯制度。
- ⑤ 不得错误解读监管政策，不得变相使用监管机构及人员名义或形象作商业宣传。

(2) 切实改进保险理赔服务

- ① 加大客服电话投入，提高接通率和满意度。
- ② 建立长期保单专员制度，负责保单售后全过程的咨询服务直至保单终止。
- ③ 重视理赔服务队伍建设，强化投诉处理人员教育培训。
- ④ 深入推进小额理赔案件快速处理机制。
- ⑤ 建立重大突发事件绿色理赔通道。

(3) 加强互联网业务管理

- ① 互联网销售产品与销售地域范围的确定要考虑售后服务配套能力，不得超出售后服务能力销售保单。
- ② 互联网保险宣传页面应用简单、准确的语言描述产品的主要功能和特点，突出说明消费者容易忽视或引发歧义的内容，禁止使用误导性词语。
- ③ 不得违规捆绑销售，不得使用强制勾选、默认勾选等方式销售保险。
- ④ 加强日常监督等措施，对第三方网络平台加强管控，对违反保险监管规定且不改正的第三方网络平台，终止与其合作。
- ⑤ 严格防控消费者信息泄露风险，保障消费者隐私权、信息安全权。



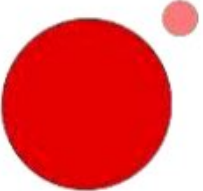
互联网公司仅一家盈利，车险发展迅速

自众安保险、安心保险、泰康在线这3家专业互联网险企分别于2015年5月、2016年9月及2016年12月获批经营车险业务之后，其车险业务去年都已开始逐渐发力。

2017年，车险保费收入已经进入了安心保险和泰康在线两险企“原保费收入排名前五的险种”一栏。其中，安心保费的车险保费收入更是位居所有险种第一名，达2.7亿元，占公司总保费收入的34%。

然而，由于成立时间较短、前期投入过大等原因，保费增长并未带来险企盈利状况的好转。数据显示，2017年仅有易安保险实现了盈利，其余3家均亏损。

(4) 积极化解矛盾纠纷

- 
- ① 建立多样化投诉渠道，公示投诉电话、投诉办理须知、办理流程和办理时限。
 - ② 健全和引入保险消费纠纷协商和解机制，并通过投保提示、索赔告知书、保险合同等告知消费者通过调解方式解决纠纷。
 - ③ 落实责任追究，对投诉处理不到位造成矛盾升级或多次投诉的，追究相关人员责任。
 - ④ 指导并支持分支机构参加当地保险纠纷调解机制，建立调解权限动态授予、异地授权、及时应调、快速审批等机制。

二、中国保险服务标准体系监管制度 框架解读

1

建设背景

1-中国保险市场快速发展

□ 2017年中国保险业原保费收入达36581.01亿元，同比增长18.2%，即将成为**全球第二大保险市场**

- **保险公司172家，保险中介机构？家，保险资产管理公司？家**
- **保险代理人**数量创新高，2017年底达到806.94万人，同比增长22.8%
- **互联网保险**发展迅速，创新服务模式不断涌现



注：①保险渗透率指某个特定年份内，保险公司承担的保费占当年GDP的比例
②2016年监管层加强对万能险和短期高现价产品的监管，保险行业增速暂时放缓

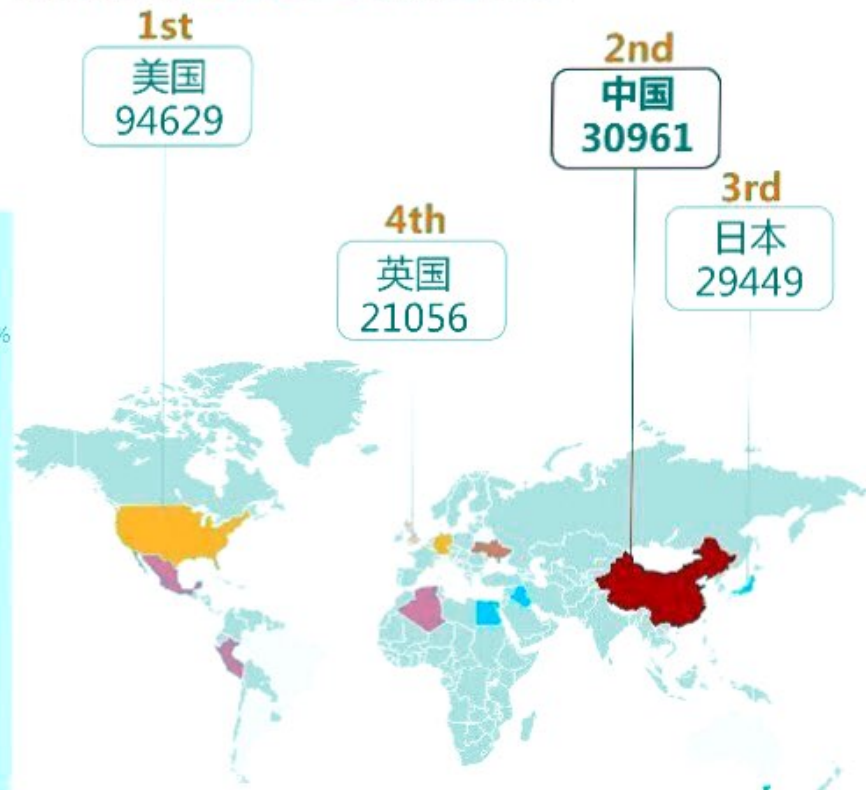


图 2016年全球保费收入情况(亿美元)

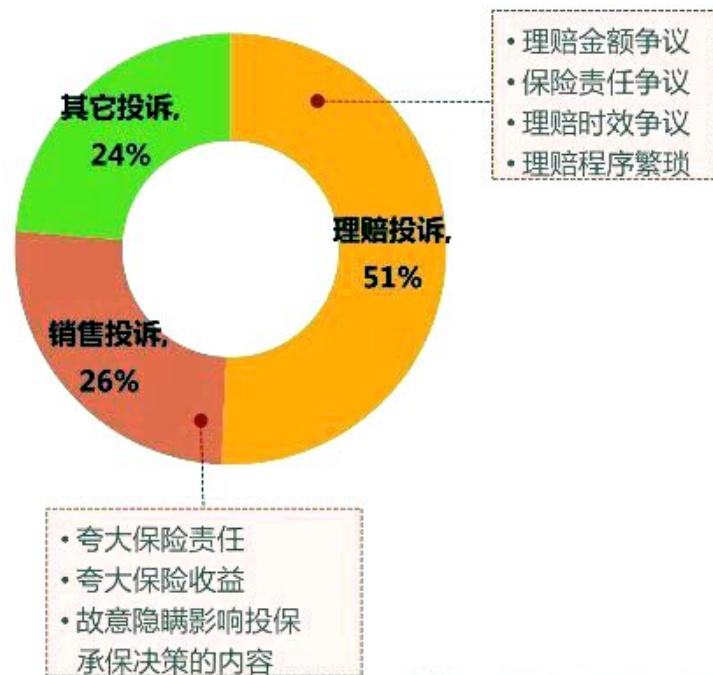
2-保险服务水平距离社会期望仍有一定差距

- 我国保险业快速发展，服务领域不断拓宽，但总体上看，仍处于发展的初级阶段，不能适应全面深化改革和经济社会发展需要，难以满足人民群众日益迸发、不断升级的保险服务需求

2016年保险行业消费者满意度和信心指数测评



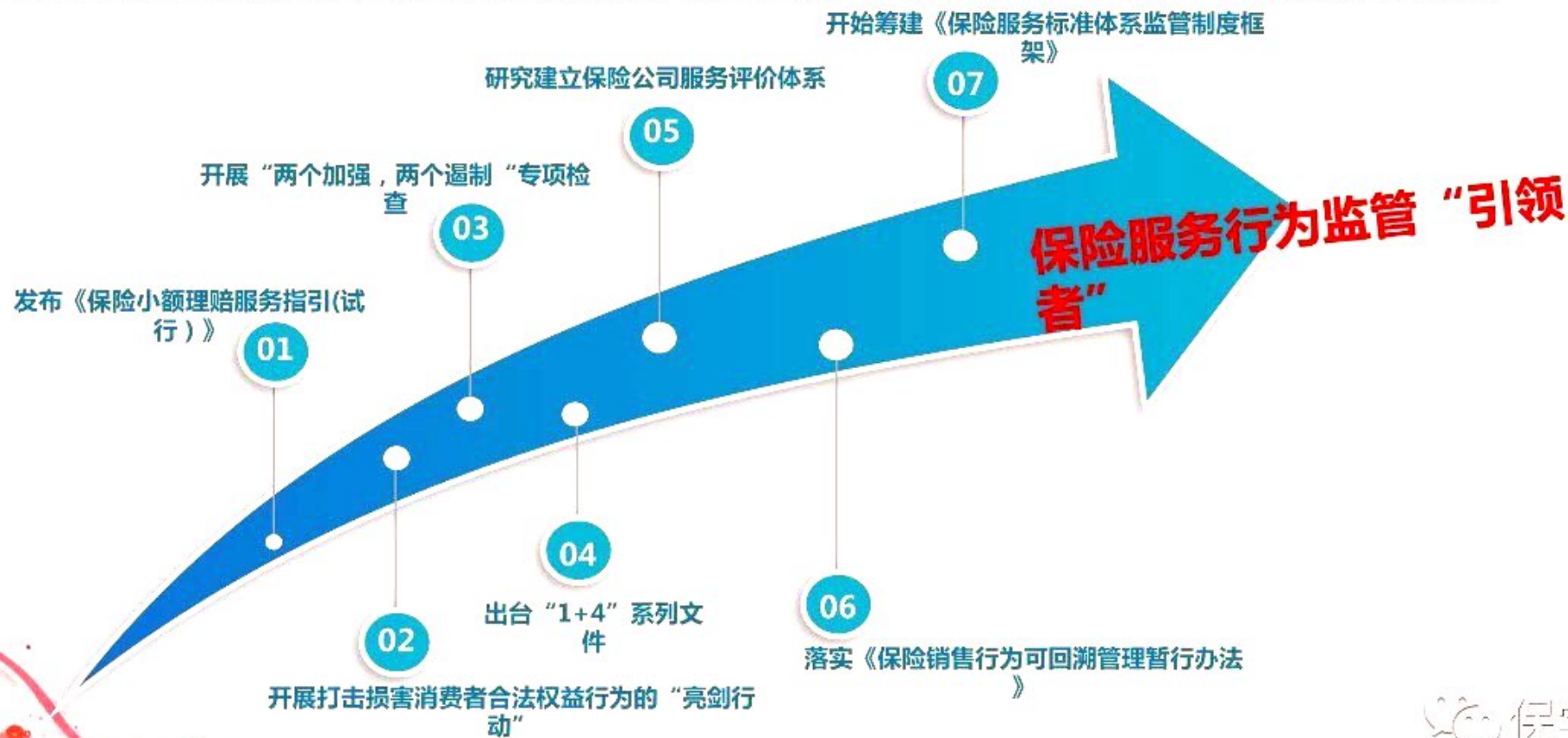
2017年保险业投诉情况



注：①保险满意度测评结果来源于中国质量协会，其中，日常服务、承保和理赔是影响满意度的关键环节
②保险消费者信心指数结果来源于保监会

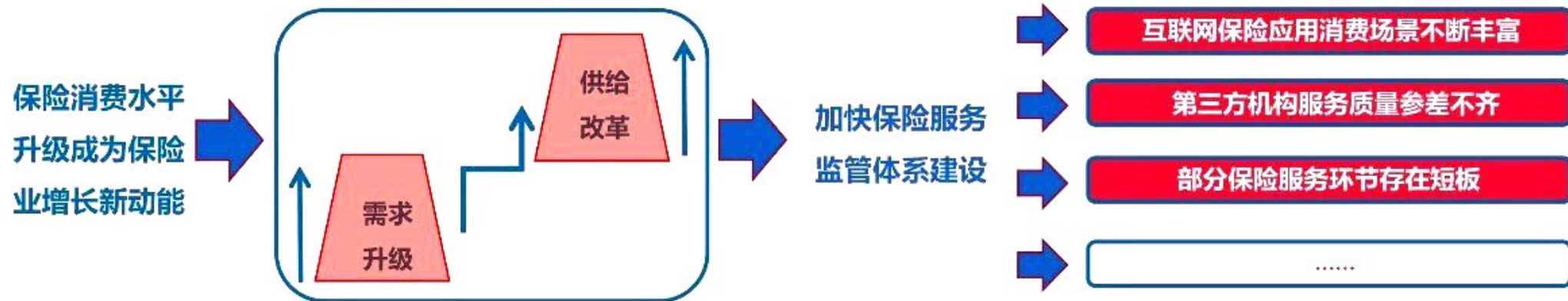
3-保险业不断进行有益尝试，致力提升服务质量

□ 近年来，保险监管部门及业界对保险服务体系日益重视，积极进行有益尝试，并取得阶段性成效



4-保险服务体系尚需统筹，监管面临转型升级

□ 随着消费结构优化，消费水平升级，人民差异化需求成为保险业增长的新动能和新兴保险模式发展的动力



-  **以消费者为中心的保险监管体系尚未建立**
现有监管制度多是以风险管控为中心
-  **保险监管体系转型升级存在一定阻碍**
就体系性而言，欠缺统一性、衔接性和可操作性
-  **统一度和透明度有待完善**
框架强制性不足，缺乏有效的监测手段

目前保险服务体系性不足
保险监管面临新的挑战

5-国家鼓励保险服务体系标准化，监管体系建设意义重大

《国务院加快发展现代保险服务业的若干意见》(国发〔2014〕29号)

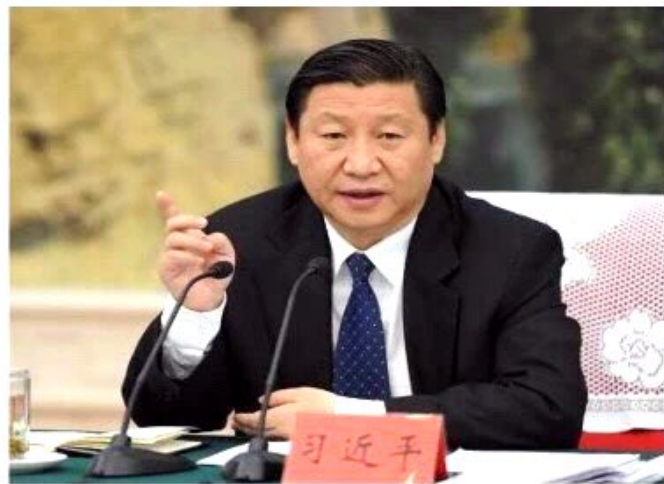
首次明确现代保险的服务功能，并明确提出：鼓励保险产品服务创新，大力推进条款通俗化和**服务标准化**

中共中央 国务院关于开展质量提升行动的指导意见（2017年9月5日）

强调要推动服务业提质增效，提升银行服务、**保险服务的标准化程度和服务质量**

2017年全国保险监管工作会议

坚持“保险业姓保”，就是要**以人民群众的需求为中心**，提升保险业服务能力，推进保险服务标准化建设，**逐步健全保险行业服务标准**



“标准助推创新发展，标准引领时代进步”

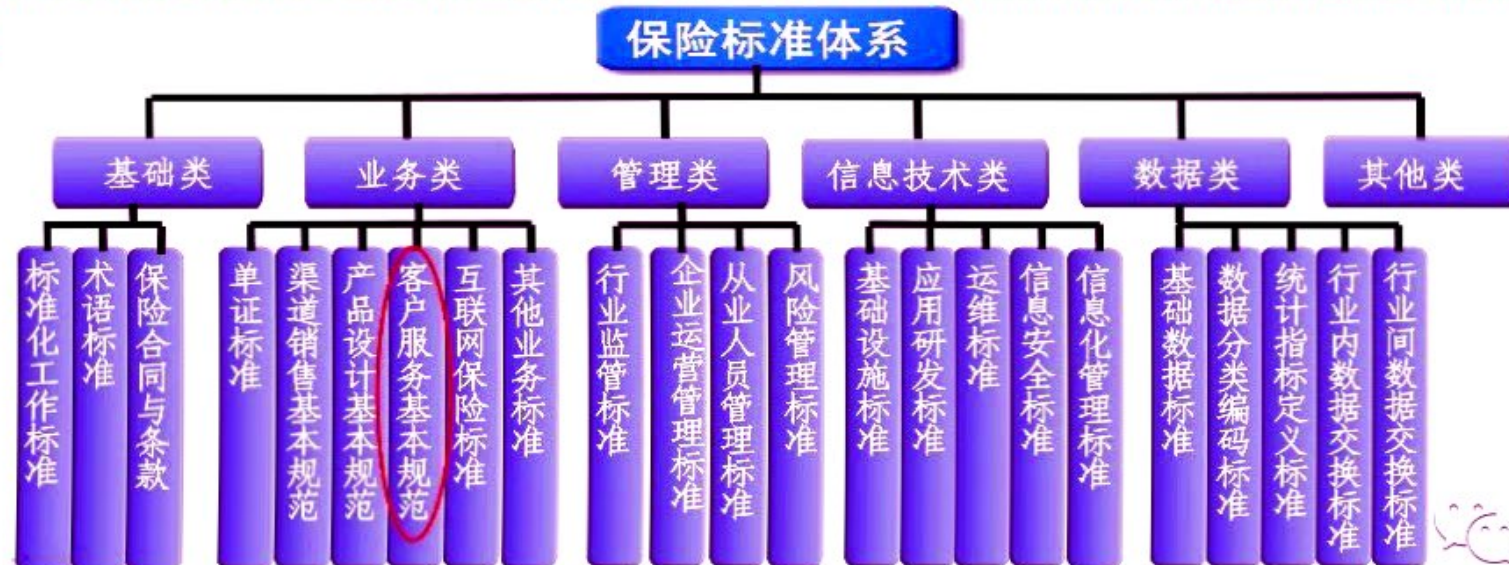
6-保险服务标准已纳入国家及行业标准化建设发展规划

国务院办公厅关于印发国家标准化体系建设发展规划（2016-2020年）的通知 国办发〔2015〕89号

- 加强经济建设标准化，支撑转型升级。其中，金融服务业标准化的重点包括：开展保险业消费者保护、巨灾保险、健康医疗保险、农业保险、互联网保险等基础和服务标准制修订

中国保监会关于印发《中国保险业标准化“十三五”规划》的通知 保监发〔2016〕73号

- 目标：到2020年，基本形成完善的适应现代保险服务业发展要求且具有中国特色的保险标准体系，推动中国保险业由保险大国向保险强国转变



7-创新保险服务监管模式，为国际体系提供中国经验

- 2012年3月，我国保险业正式启动以风险为导向的偿付能力体系建设，接轨IAIS国际监管理念和模式，与全球保险发展方向实现趋同
- 2017年，原保监会开始筹建保险服务体系监管框架，创新IAIS保险监管模式，为国际保险监管体系提供中国经验

中国加入IAIS

➢ 中国积极参加国际保险监管活动
➢ 截至2016年，中国对全球保险市场增量保费贡献率达到47%，即将成为全球第二大保险市场

➢ 2017年全国金融工作会议首次引入**行为监管**概念
➢ 中国保监会召开工作座谈会并成立专家组，开始筹建**保险服务体系监管框架**

2000年

2009年

2011年

2012年

2017年

IAIS发布《国际保险集团监管共同框架》

要求建立消费者保护机制

IAIS颁布新版《保险核心监管原则》

保护消费者利益
侧重销售环节监管
未明确提出保险服务监管规范

IAIS对成员国提出强制性规定
标志全球保险监管开始走向统一

8-中国银保监会保险服务标准化建设项目各阶段工作

参与单位：银保监会、中保协、中保学、中保信、
太保集团、平安集团、人保集团、国寿集团和泰康集团等



2

体系框架

1-指导思想

01 指导思想

习近平新时代中国特色社会主义思想

02 全面贯彻

党的十九大精神
中央经济工作会议精神
全国金融工作会议精神

03 落实

党中央、国务院关于金融
服务实体经济、防范风险、
深化改革的决策部署

04 出发点和主线

以满足保险消费者服务
需求为**出发点**
以持续提升保险服务质
量为**主线**

- ◆ 完善保险服务行为规范
- ◆ 夯实保险服务保障基础
- ◆ 提高保险服务监督能力

为打造具有较强服务能力、创新能力、国际竞争力的现代保险服务业奠定良好基础

2-总体目标

1

以保险消费者为中心

提升保险服务质量

不断满足新时代人民日益进发的保险服务需求

2

推进保险服务数字化转型升级

加快数字保险建设

构建以数据为关键要素的数字保险

推动保险服务供给侧改革

更好服务我国经济社会发展和人民生活改善

3

加强保险服务行为监管

创新保险服务能力监管模式

为国际保险服务监管提供中国经验

增强中国保险行业在国际保险市场话语权

3-制度框架

- 中国保险服务标准体系监管制度框架由**制度特征**和**制度体系**两个部分构成

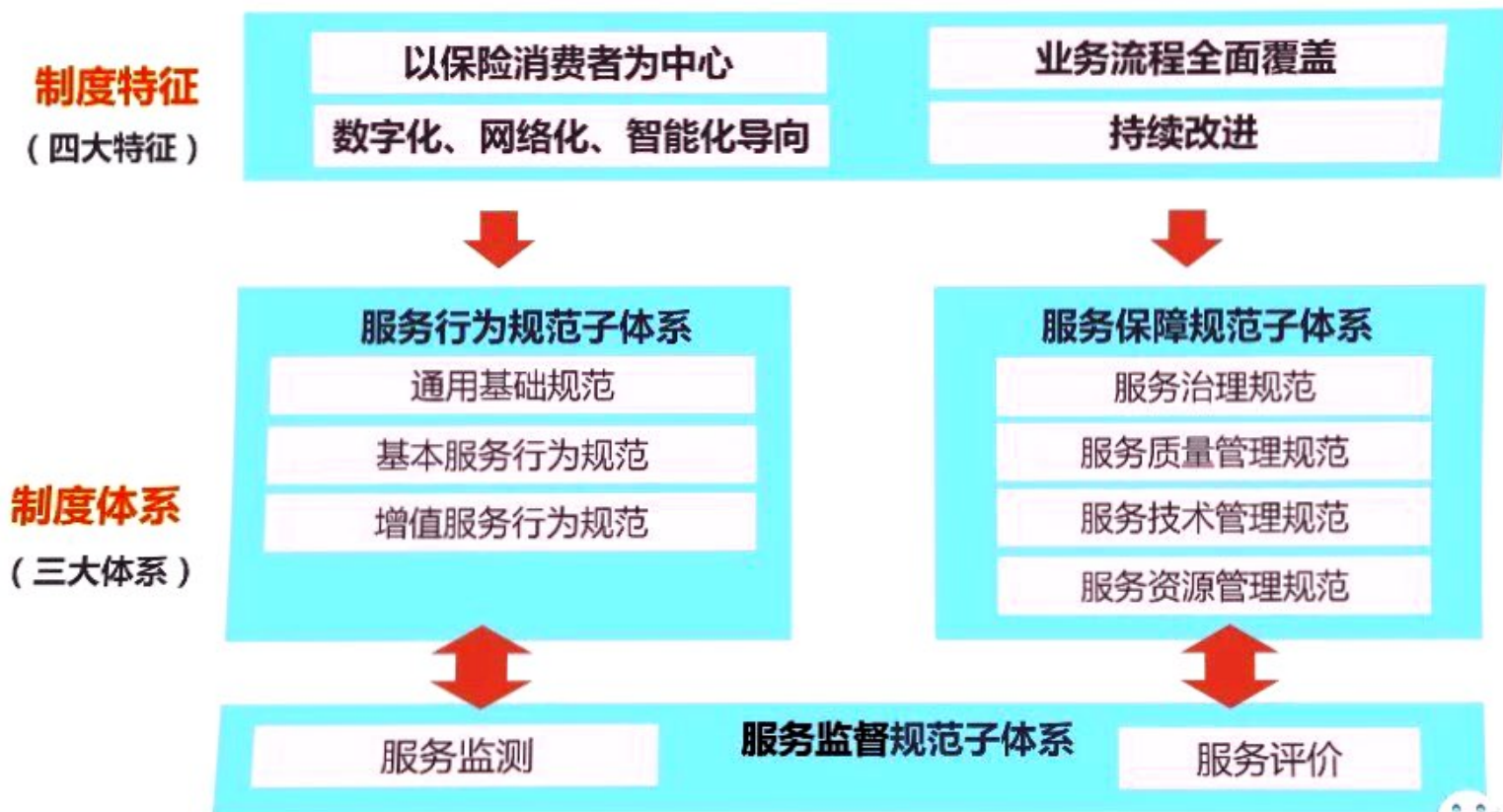


图 中国保险服务标准体系监管制度框架图

4-制度特征

业务流程**全面覆盖**

全领域

- 按险种分：人身保险、财产保险
- 按机构类型分：保险公司、中介、第三方
- 按服务对象分：个体、群体消费者、社会
- 按服务渠道分：保险公司直销、中介
- 按服务方式分：线上、线下

全周期

- 全周期是指保险合同生命周期
- 包括合同订立、变更、履行、终止4个部分

全事项

- 指承保、理赔、续保、退保、保全等保险服务事项

多层次

- 指通用服务、基本服务、增值服务等多层次保险服务

以**保险消费者**为中心

推动新兴科技和保险服务深度融合

促进保险服务**数字化、网络化、智能化**

持续改进保险服务标准

建立长效机制，提升保险服务质量

5-制度体系

保险服务标准体系监管制度

■ 构成

- ✓ 服务行为规范子体系
- ✓ 服务保障规范子体系
- ✓ 服务监督规范子体系



三位
一体



■ 子体系间的联系

- ✓ 保险服务行为规范是**核心**
- ✓ 保险服务保障规范是**支撑**
- ✓ 保险服务监督规范是**抓手**

服务行为
(核心)

服务监督
(抓手)

保险消费者

服务保障
(支撑)

图 子体系关系图

5.1-服务行为规范体系

- 服务行为规范是保险机构基于保险合同约定向保险消费者提供保险服务过程中，应遵循的准则或规则，是具有约束力的行为标准

服务行为规范体系构成

通用基础规范

服务事项规范

服务流程规范

通用服务规范

服务流程

信息收集

查询

投诉

咨询

基本服务行为规范

合同订立服务

合同维护服务

合同履行服务

合同终止服务

承保

续保

变更

续期

理赔

给付

退保

增值服务行为规范

基本服务之外的服务行为

5.2-服务保障规范体系

- 服务保障规范是保险机构对提供保险服务所需要的各种保障资源进行管理过程中，应遵循的准则或规则

服务保障规范 体系构成

服务治理规范

- **服务治理**指保险机构通过明确有关保险服务决策权归属机制和保险服务责任承担机制，合理配置、利用保险服务资源，达到推动保险服务能力发展、增强保险消费者获得感等战略目标的过程
- 包括保险服务相关的组织职责、胜任能力、运行控制、考核激励、审计和集团管理等

服务质量管理规范

- **服务质量管理**指按照保险服务质量形成的规律和有关法律、法规及监管要求，对保险服务过程和结果进行管理控制，以实现保险服务质量持续改进的过程
- 包括质量控制、业务连续性、持续改进等

服务技术管理规范

- **服务技术管理**指为满足保险服务管理需要，对保险服务技术开展的计划、组织、领导、激励与控制等一系列管理工作
- 包括服务管理技术、服务监测技术等

服务资源管理规范

- **服务资源管理**指保险机构为保障保险服务品质对服务资源进行决策、计划、组织、领导、控制的过程
- 包括服务人员、服务设施、信息系统及第三方管理等

5.3-服务监督规范体系

- 服务监督规范是保险监管机构为监测评价保险服务而制定的一系列规范性文件
- 以数据为纽带，采用数字化手段，发挥数据基础资源作用，推进服务监管科学化、精准化、智能化

服务监督规范

1

服务监测

服务监测是为掌握保险业服务实施情况，保险监管机构借助科技手段，全方位、多维度、广视角对保险服务过程和效果进行监控测量

2

服务评价

服务评价是指为促进保险机构改进服务，提升保险业社会信誉，增强保险消费者信心，保险监管机构对保险服务质量开展的评价工作

3

| 下一步工作



保险理赔体系

基本准则

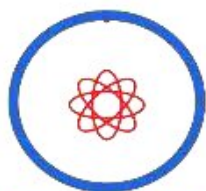
- 理赔服务规范

具体细则

- 小额简易服务流程规范
- 紧急突发服务流程规范

附则

- 健康险理赔信息收集细则
- 人寿保险理赔信息收集细则
- 意外伤害保险赔信息收集细则
- 车险理赔信息收集细则
- 非车险理赔信息收集细则



保全流程体系

基本准则

- 保单变更流程规范

具体细则

- 《保单合同变更服务流程规范》
- 《保单合同变更服务资料规范》

附则



服务监测体系

.....

重点突出，急用先行

成熟一个，出台一个





谢谢!