



# 中华人民共和国国家标准

GB/T 43568—2023

## 保险消费投诉处理规范

Specification of insurance consumer complaints handling



2023-12-28 发布

2024-04-01 实施

国家市场监督管理总局  
国家标准化管理委员会 发布

## 目 次

前言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 投诉处理总体要求 .....	2
4.1 主体责任 .....	2
4.2 公平合理 .....	2
4.3 及时高效 .....	2
4.4 利益回避 .....	2
4.5 信息保密 .....	2
4.6 多元化解 .....	2
5 保险机构组织管理 .....	3
5.1 制度机制 .....	3
5.2 人员及岗位设置 .....	3
5.3 资源与配置 .....	3
6 投诉处理流程 .....	4
6.1 概述 .....	4
6.2 投诉提出 .....	4
6.3 投诉撤回 .....	5
6.4 投诉处理 .....	5
6.5 投诉核查 .....	5
6.6 投诉归档 .....	5
7 证实方法 .....	5
附录 A (资料性) 保险消费投诉事由分类与代码 .....	6
A.1 代码结构和编码方法 .....	6
A.2 保险消费投诉事由分类与代码 .....	6
参考文献 .....	16

## 前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由全国金融标准化技术委员会(SAC/TC 180)归口。

本文件起草单位：国家金融监督管理总局、中国保险行业协会、中国人寿保险股份有限公司、阳光财产保险股份有限公司、中国平安保险(集团)股份有限公司、泰康保险集团股份有限公司、中国人民财产保险股份有限公司、中国太平洋财产保险股份有限公司、太保科技有限公司、中国人寿财产保险股份有限公司、中华联合财产保险股份有限公司、中国太平洋人寿保险股份有限公司、中国平安人寿保险股份有限公司、英大泰和人寿保险股份有限公司、新华人寿保险股份有限公司、太平人寿保险有限公司、光大永明人寿保险有限公司、泰康人寿保险有限责任公司、中国人民健康保险股份有限公司、华泰人寿保险股份有限公司。

本文件主要起草人：王毅、罗青、余海涵、邓倩雯、赵军锋、李宁、蒋微、张可妹、崔京、隋静、金睿、赵东阳、马国涛、朱卫东、周靖清、徐佳盈、苏雷、李颖、段柯、张焱、章进念、夏丽娟、殷捷、何振鑫、胡秋楠、苏静、宋慧卿、蒋晓曦、王枫、陈侃、吕阳、彭杰、姚金、崔涛、刘宇轩、吉楠、刘蓉蓉、刘惠敏、郑荫、李宁。



# 保险消费投诉处理规范

## 1 范围

本文件规定了中华人民共和国境内商业保险消费投诉处理工作的总体要求、保险机构组织管理及投诉流程处理,描述了证实方法。

本文件适用于消费者进行保险消费投诉和保险机构消费投诉处理工作。保险中介机构消费投诉处理工作参照本文件执行。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中,注日期的引用文件,仅该日期对应的版本适用于本文件;不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GB/T 7027 信息分类和编码的基本原则与方法



GB/T 10113 分类与编码通用术语

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1

**保险消费投诉 consumer complaint**

消费者因购买保险产品或者接受保险相关服务与保险机构或者其从业人员产生纠纷,并向保险机构主张其民事权益的行为。

### 3.2

**投诉人 the complainant**

因购买保险产品或者接受保险相关服务与保险机构或者其从业人员产生纠纷,并向保险机构主张其民事权益的自然人或者法人。

### 3.3

**保险人 insurer**

与投保人订立保险合同,并按照合同约定承担赔偿责任或者给付保险金责任的保险公司。

[来源:GB/T 36687—2018,2.4]

### 3.4

**保险机构 insurance organization**

保险集团(控股)公司、保险公司及其分支机构、代表处,以及承担保险责任的其他组织称谓的统称。

[来源:GB/T 36687—2018,11.1.1]

### 3.5

**保险公司分支机构 subordinate entity of insurance company**

保险公司依法设立的营业性机构和营销服务机构。

注:包括分公司、中心支公司、支公司、营业部和营销服务部。

[来源:GB/T 36687—2018,11.1.4,有修改]

3.6

**投保人 applicant; proposer**

与保险人订立保险合同,并按照保险合同负有支付保险费义务的人。

[来源:GB/T 36687—2018,2.5]

3.7

**被保险人 insured**

其财产或者人身受保险合同保障,享有保险金请求权的人。

注:投保人可为被保险人。

[来源:GB/T 36687—2018,2.6]

3.8

**受益人 beneficiary**

人身保险合同中由被保险人或者投保人指定的享有保险金请求权的人。

[来源:GB/T 36687—2018,2.7]

3.9

**保险合同 insurance contract**

投保人与保险人约定保险权利义务关系的协议。

[来源:GB/T 36687—2018,2.21]

4 投诉处理总体要求

4.1 主体责任

保险机构在消费投诉处理中,应承担主体责任,及时妥善解决消费者合理诉求,化解矛盾纠纷,维护消费者合法权益。



4.2 公平合理

保险机构在消费投诉处理中应充分考虑双方提供的证据、消费者的实际情况,维护消费者的合法权益和社会公平正义。

4.3 及时高效

保险机构应为投诉人提供便捷高效的投诉提出及反馈途径,及时响应投诉人提出的诉求,提高保险消费投诉处理效率。

4.4 利益回避

保险机构在消费投诉处理中应建立回避机制,收到消费投诉后,应指定与被投诉事项无直接利益关系的人员处理消费投诉。

4.5 信息保密

保险机构在消费投诉处理中,应核实投诉人身份,保护投诉人信息安全,依法保护国家秘密、商业秘密和个人隐私不受侵犯。

4.6 多元化解

保险机构应建立和完善保险消费纠纷多元化解机制,形成包括自行和解、外部调解、仲裁和诉讼

在内的保险消费纠纷多元化解决机制,及时有效解决保险消费争议,维护消费者合法权益。

## 5 保险机构组织管理

### 5.1 制度机制

保险机构应建立消费投诉处理各项制度和机制,包括但不限于以下内容。

——建立投诉处理工作制度:

- 消费投诉处理流程;
- 各部门及各级分支机构的职责;
- 内部沟通协调、信息共享、协同处理等机制。

——建立内部建设管理机制,包括经营指标设置、产品开发、销售管理、客户服务、操作流程、激励机制等。

——建立溯源整改机制。

- 定位问题。对投诉人的投诉事由进行归类,找到影响投诉人体验的致诉环节。
- 分析数据并找到原因。对投诉涉及的问题,从制度、流程、系统和执行等方面深入分析,查找问题产生的根本原因。
- 制定并执行解决方案。形成整改举措,明确完成时间和责任人。
- 监督并评估结果。定期追踪各项整改工作进展,实现投诉问题闭环管理。

——建立信息披露机制:

- 披露内容,如投诉渠道、投诉处理流程、年度投诉数量、投诉业务类别、投诉地区分布等内容;
- 披露渠道,如营业网点、官方网站、移动客户端等渠道;
- 披露方式,可采用年报、社会责任报告等方式。

——建立投诉考评机制:

- 考评对象:各级机构高级管理人员、机构负责人,产品开发、销售管理及客户服务等相关部门人员;
- 考评内容:消费投诉情况及投诉处理工作情况;
- 考评应用:进行综合绩效考评,考评结果可应用于薪酬分配、职务晋升等。

——建立责任追究机制:对保险机构投诉管理负有责任或投诉处理不力的,追究相关人员责任,包括管理责任人和直接责任人。

——制定重大消费投诉处理应急预案,维护消费者合法权益。

### 5.2 人员及岗位设置

保险机构应合理配备投诉处理工作人员及岗位,负责消费投诉处理工作。包括但不限于:

——人员:分管投诉处理工作的高级管理人员、投诉管理部门负责人、投诉经办人;

——岗位:投诉管理岗、投诉处理岗。

### 5.3 资源与配置

保险机构应配置投诉接收渠道、投诉处理系统等方面的资源。包括但不限于:

——设置投诉接待区域,配备录音录像等设备;

——设置投诉渠道,包括开通客服热线,开发官方网站、移动客户端、建立营业网点等投诉通道;

——建立投诉处理信息化系统;

——配置其他开展投诉处理工作必要的资源支持和保障。

## 6 投诉处理流程

### 6.1 概述

投诉处理流程主要包括：投诉提出、投诉信息登记、投诉情况调查、协商处理方案、处理决定告知、投诉核查、投诉系统结案。具体流程见图 1。

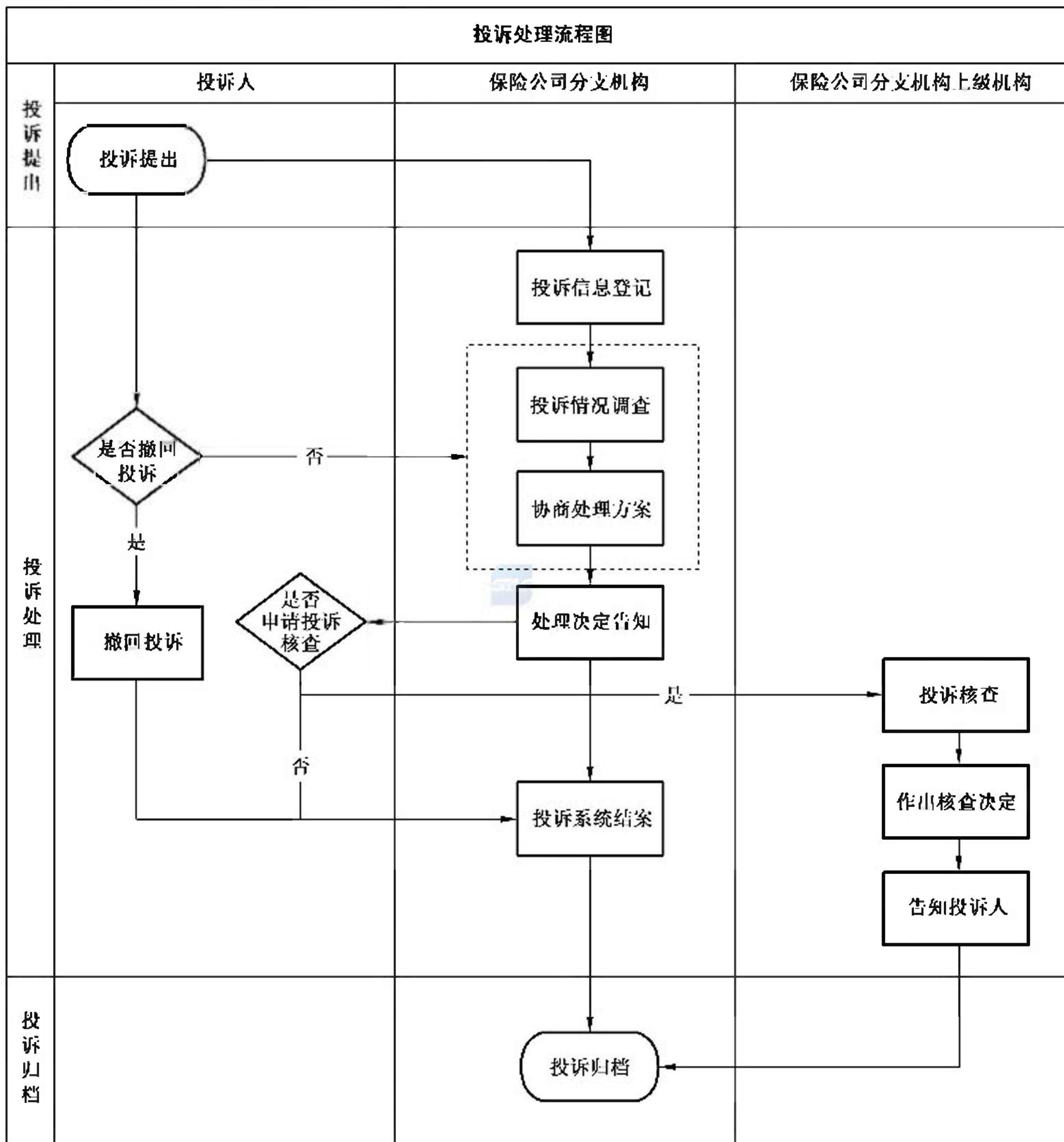


图 1 投诉处理流程

### 6.2 投诉提出

投诉人可通过保险机构公布的投诉渠道,包括客服热线、官方网站、移动客户端、营业网点等,提出消费投诉,提供投诉人和被投诉人基本情况、投诉事项。包括以下内容。

——投诉人基本情况可分为:

- 自然人或者其法定代理人姓名、身份信息、联系方式;
- 法人或者其他组织的名称、住所、统一社会信用代码,法定代表人或者主要负责人的姓名、身份信息、联系方式,法人或者其他组织投诉代理人的姓名、身份信息、联系方式、授权委

托书。

——被投诉人基本情况：被投诉保险机构名称和被投诉保险机构从业人员相关情况。

——投诉事项：投诉诉求、主要事实和相关依据等。

### 6.3 投诉撤回

投诉人可通过电话、信函、现场、官网、移动客户端等渠道进行投诉撤回，投诉处理程序自保险机构收到撤回申请当日终止。

### 6.4 投诉处理

保险机构收到消费投诉后，应立即启动投诉处理流程，主要流程如下。

- a) 投诉信息登记：在投诉处理信息化系统记录投诉信息、事由及诉求，对投诉事由进行分类，保险消费投诉事由分类与代码见附录 A，分类原则应符合 GB/T 7027、GB/T 10113 的相关规定，编码方法应符合 GB/T 7027 的相关规定。
- b) 投诉情况调查。
- c) 协商处理方案：保险机构可直接与投诉人协商，也可由当地保险业纠纷调解组织进行调解，出具处理方案。
- d) 处理决定告知。
  - 1) 告知方式：书面、电话、短信、电子邮件等形式。
  - 2) 告知内容：与投诉人达成一致意见的，告知处理结果；与投诉人未达成一致意见的，应说明投诉处理的有关依据和理由，以及投诉人可采取的救济途径，如申请核查、调解、仲裁、诉讼等。
- e) 在投诉处理信息化系统结案。

### 6.5 投诉核查

投诉人收到处理决定后，如果对保险公司分支机构消费投诉处理结果有异议，可向其上级机构书面申请核查。核查机构应当对消费投诉处理情况进行核查，作出核查决定并告知投诉人。核查内容包括处理过程、处理时限和处理结果。

### 6.6 投诉归档

保险机构应对消费投诉处理过程中产生的数据和档案进行归档。归档内容包括但不限于书面材料、电子数据和音像材料。

## 7 证实方法

查看保险机构消费投诉处理管理信息系统或者消费投诉处理中产生的书面材料、电子数据、音像材料等。

附录 A

(资料性)

保险消费投诉事由分类与代码

A.1 代码结构和编码方法

A.1.1 保险消费投诉事由分类采用线分类法,将保险消费投诉事由划分为门类、大类、中类和小类四级,其中按照产生保险消费投诉的环节划分门类和大类,再根据保险消费投诉的内容划分中类和具体的小类。

A.1.2 保险消费投诉事由分类采用分层次编码方法,代码由五位阿拉伯数字组成。门类代码、大类代码、中类代码各用一位数字表示,小类代码用两位数字表示。

A.1.3 保险消费投诉的门类、大类、中类和小类,根据需要设立带有“其他”字样的收容项。为了便于识别,原则上规定收容项的代码尾数为“9”。

A.1.4 代码结构图见图 A.1。

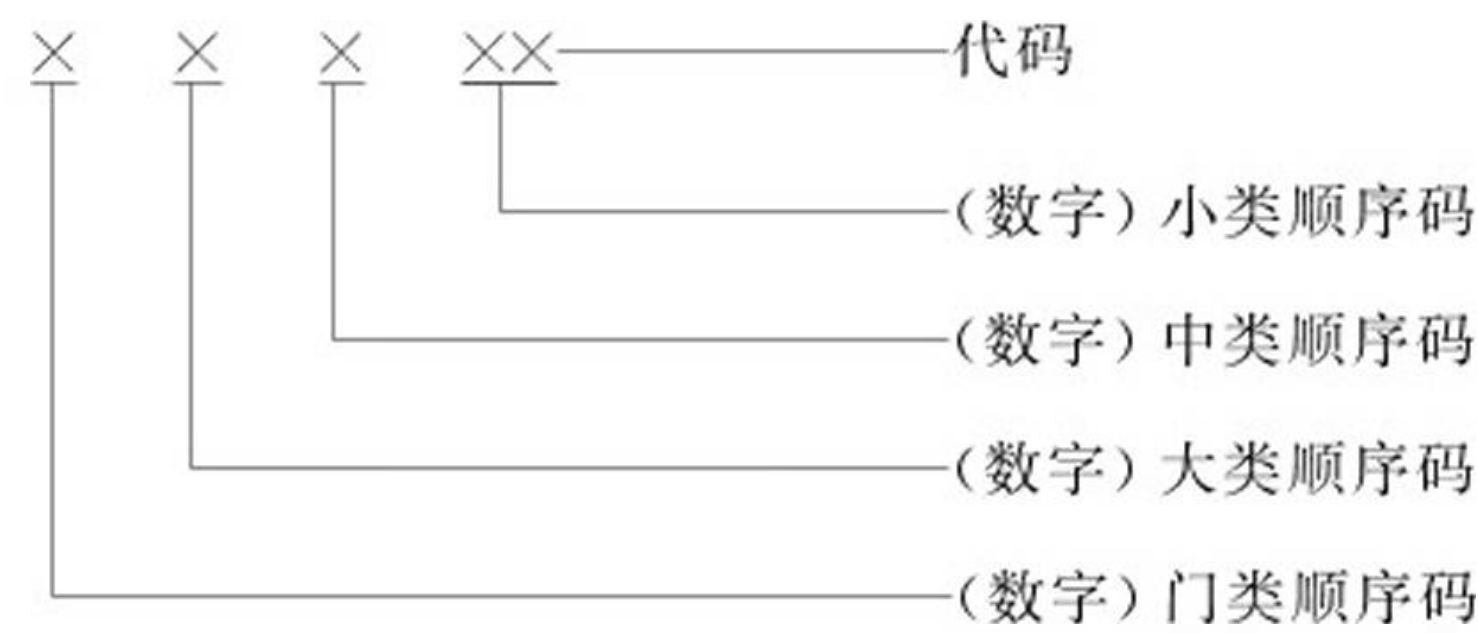


图 A.1 代码结构图

示例：“销售环节”对应的代码为“10000”，“销售环节-关系建立”对应的代码为“11000”，“销售环节-关系建立-沟通方式”对应的代码为“11100”，“销售环节-关系建立-沟通方式-电话”对应的代码为“11101”。

A.2 保险消费投诉事由分类与代码

保险消费投诉事由分类与代码见表 A.1。

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
1				销售环节	
	1			关系建立	
		1		沟通方式	
			01	电话	
			02	邮件	
			03	短信	
			04	面谈	
			05	互联网平台	包含:微信、APP、官网等

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码 (续)

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
		2		沟通频率	
		3		沟通内容	
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	2			产品销售	
		1		保险合同、条款内容告知	
			01	保险责任内容告知	
			02	免除责任内容告知	
			03	特别约定告知	
			04	解约损失告知	提前解除保险合同可能产生的损失
			05	保险期间、交费期限不明确、不按期交费的后果	
			06	观察期相关情况	如人身保险合同观察期的起算时间,以及对投保人、被保险人、受益人权益的影响
			07	犹豫期相关情况	如人身保险合同犹豫期起算时间、期间,以及投保人犹豫期内享有的权利
		2		宣传说明	
			01	宣传保险法律、法规、政策	
			02	宣传保险公司情况	
			03	与其他金融产品收益率不实对比	
			04	宣传产品或者销售人员	
			05	产品赠送	
			06	产品停售	
			07	互联网保险产品的信息披露、页面展示及条款说明义务	
		3		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	9			其他销售环节	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
		1		撤旧投新	
		2		销售“双录”环节	
		3		抢单占单	
		4		互联网保险的销售方式及销售规则	
		9		其他销售环节	
2				承保环节	
	1			投保	
		1		重要单证	含保险机构工作人员未指导投保人填写投保单,未对投保单进行解释说明,投保人未在投保单上签字等
		2		风险提示语	
		3		保险合同及条款	
		4		产品停办或者切换	
		5		互联网保险投保流程的合理性	含投保步骤说明、保单下载、资料上传等问题
		6		承保规则	
			01	主险及附加险	
			02	定价	
			03	费率折扣	
			04	理赔对续保的影响	
			05	拒绝承保	
		7		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	2			核保	
		1		核保规则	含车险承保、验车等问题
		2		保额争议	如增费等
		3		保费争议	
		4		除外责任	
		5		服务	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	3			出单	
		1		指引告知	
		2		重要凭证	重要凭证包括：保险合同、保险费发票等。 常见问题：保险合同、保险费发票等重要凭证内容错漏，未提供保险合同、保险费发票等重要凭证
		3		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	4			收费	
		1		收费金额	
		2		收费方式	
		3		收费设备	如 POS 机刷卡失败等
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	5			复核签章	
		1		重要单证复核	
		2		重要单证签章	
		3		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	6			配送	
		1		配送方式	
		2		服务	
			01	服务态度	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码 (续)

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	7			电子保单和电子发票	
		1		下载方法	
		2		下载路径	
		3		单证复印件签章	
		4		电子保单服务	
	9			其他承保环节	
		1		新契约回访	
			01	回访方式	
			02	回访内容	
			03	回访时效	
			04	回访服务	
		2		其他承保环节	
3				保险合同变更及保全环节	
	1			批改	
		1		批改材料争议	
		2		批改内容争议	
		3		批改费用或者保费	
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	2			质押	
		1		金额争议	
		2		质押材料争议	
		3		质押还款	
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
	3			分红	
		1		信息披露	
		2		分红金额	
		3		分红通知	
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	4			给付	人身保险合同中,保险人向被保险人或者受益人给付保险金的行为
		1		金额争议	
		2		给付材料	
		3		给付通知	
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	5			退保	
		1		金额争议	
		2		退保条件争议	
		3		退保材料	
		4		退保方式	
		5		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	9			其他保险合同变更及保全环节	
4				续保和续费环节	
	1			续保环节	
		1		拒绝续保或者有条件续保	
		2		未收到续保通知	
		3		服务	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	2			续费环节	一般针对长期或者终身产品
		1		续费通知	
			01	通知频率	
			02	通知错误	
			03	通知方式或者途径	
			04	服务	包含服务态度、时效、质量
		2		续期收费	
			01	金额争议	
			02	收费方式	
			03	收费频率	
			04	收费结果	
			05	服务	包含服务态度、时效、质量
	9			其他续保和续费环节	
5				理赔环节	
	1			报案	
		1		电话未接通/无人接听	
		2		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	2			查勘(现场、非现场)	
		1		查勘方式	
		2		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	3			定损	
		1		责任认定	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
		2		金额争议	如定残争议等
		3		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	4			核损	
		1		责任认定	
		2		金额争议	如修换争议等
		3		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	5			资料收集	
		1		索赔申请	
		2		未一次性告知	如繁琐等
		3		理赔材料争议	
		4		资料遗失	
		5		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	6			核赔	
		1		责任认定	
		2		金额争议	
		3		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	7			赔付	
		1		赔付对象	
		2		赔付方式	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
		3		代位求偿	
		4		服务	
			01	服务态度	
			02	服务时效	
			03	服务质量	
	9			其他理赔环节	
		1		案件注销	
		2		费用垫付	
		3		推荐、指定维修/治疗地点	
		4		维修/治疗质量	
		5		理赔流程说明义务	
		6		理赔回访	
		9		其他理赔环节	
6				增值服务	
	1			增值服务范围	
	2			增值服务质量	
	3			增值服务效率	
	4			增值服务态度	
	5			增值服务次数	
	9			其他增值服务	
7				其他环节	
	1			保险产品内容及合同条款	一般指对保险公司的保险产品设计内容、费率等不满
	2			第三方合作	
		1		第三方合作配合度	
		2		第三方合作质量	
		3		第三方合作效率	
		4		第三方合作态度	
	3			客服热线和在线客服	
		1		客服热线	
			01	客服热线未接通/无人接听	
			02	客服热线语音菜单	

表 A.1 保险消费投诉事由分类与代码（续）

代码				名称	说明
门类	大类	中类	小类		
			03	客服热线质量	
			04	客服热线效率	
			05	客服热线态度	
		2		在线客服	
			01	在线客服无人应答	
			02	在线客服问题指引	
			03	在线客服质量	
			04	在线客服效率	
			05	在线客服态度	
	4			投诉处理	
		1		投诉渠道	
		2		投诉后续跟进	
		3		投诉处理质量	
		4		投诉处理效率	
		5		投诉处理态度	
	5			档案管理及信息安全环节	
		1		档案管理	
		2		信息安全	
	6			服务满意度回访	
		1		服务满意度回访态度	
	9			其他未列明投诉	

参 考 文 献

- [1] GB/T 36687—2018 保险术语
  - [2] 中华人民共和国民法典
  - [3] 中华人民共和国保险法(2015年4月24日修正)
  - [4] 中华人民共和国消费者权益保护法(2013年10月25日修正)
  - [5] 中华人民共和国人民调解法
  - [6] 信访工作条例
  - [7] 银行业保险业消费投诉处理管理办法(中国银行保险监督管理委员会令2020年第3号)
  - [8] 中国银保监会关于银行保险机构加强消费者权益保护工作体制机制建设的指导意见(银保监发〔2019〕38号)
-