

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基础；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；其他违法违规行爲等。

（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：

1. 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>

2. 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>