

保障会不会更好……

# 谨防保险代理人借“择优理赔”销售误导及炒作



## 分析 择优理赔只是加分项，不是必选项

事实上，险企确实不宜过度宣扬“择优理赔”服务。“开门红期间，各家险企竞争压力比较大，取优方案也有利于促进在这个特定的过渡期之内重疾险的销售。”对外经济贸易大学保险学院教授王国军告诉新快报记者，“择优理赔”服务虽有利于消费者，但代理人过度宣扬了“择优理赔”的重要性，其中不乏有营销因素存在，不能盲目推崇。

值得额外关注的是，一些没有官宣“择优理赔”服务的保险公司，其实也是可以择优赔付的。“择优理赔并非是保险公司给客户的权利，而是保险公司应尽的义务。”一位不愿具名的分析人士指出，保险公司频频强调择优理赔概念，其实一直存在于2019年版的《健康保险管理办法》之中，当下保险公司主动宣传择优理赔服务，只不过是在做顺水推舟的人情，帮助消费者理解部分疾病保险理赔标准的“灵活”情况。

新快报记者查阅《健康保险管理办法》规定中第二十三条确实有提及，保险公司制定的疾病诊断标准应当考虑到医疗技术条件发展的趋势，疾病诊断标准应当符合通行的医学诊断标准；健康保险合同生效后，被保险人根据通行的医学诊断标准被确诊疾病的，保险公司不得以该诊断标准与保险合同约定不符为理由拒绝给付保险金。

《健康保险管理办法》确实为择优理

赔服务提供了法律依据新版。”慧择寿险商品中心副总经理王寅告诉新快报记者，持旧重疾定义保单的客户确实可以援引《健康保险管理办法》采用新标准理赔，但重疾定义与临床医疗诊断不能划等号，这一条款无法覆盖全部重疾定义。

王寅分析指出，通行医学标准是时刻变化的，假如2025年版的通行医学诊断标准，较2020年版的通行医学诊断标准又有所更新。那么，保险公司要根据2025年版的通行医学诊断标准采用新标准理赔。

举例来说，2007版的通行医学诊断标准下，重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，实施了肾脏、肝脏、心脏或肺脏的异体移植手术。按照该定义，2007版重疾新定义重大器官移植术保障的移植器官为心、肝、肺、肾、肠四个。假设未来(2025版的通行医学诊断标准下)，保障器官增加至5个，增加了“小肠”。这个属于保障范围问题，与疾病诊断无关，《健康管理办法》第二十三条对此情况起不到作用。

“险企推出择优理赔服务不仅利好于消费者，还有助于自身的品牌宣传。”王寅认为，对于消费者而言，“择优理赔”服务虽然不是必选项，但也是个加分项。一些保险公司明确提出“择优理赔”后，可帮助消费者在未来的理赔过程中，更好地规避理赔纠纷。

## 关注

## 未来，重疾险新产品价格或略有下降

“重疾新规即将实施，了解了一番后，今天特意来到保险公司详细咨询一下。”市民周先生告诉新快报记者，在“新旧交替”之际，自己也挺矛盾，不知道是买“旧”还是等“新”。

在记者询问的多位消费者看来，不少人和周先生感受相仿，也想在旧规范下的重疾险产品全部下架前“上车”，为自己配置一份性价比高的重疾保障，又怕新规实施后，重疾险新品价格会更优惠。

“长期来看，保险产品会越来越多，险企之间的竞争也会越来越激烈。”在王国军看来，总的来说，重疾险新产品的定价将会更加科学合理。对于主流重疾险产品，在相同保障责任的前提下，重疾险产品价格或许会略有下降；对于定期重疾险产品，部分年龄段的价格应该会有明显下降。

王国军指出，新规在一定程度上降低了险企的赔偿成本，但是也会导致轻症赔付成本上升、豁免成本增加，同时择优理赔也会相应提高理赔成本，基于这些因素，新品价格下调的范围有限。

与险企新品价格同样引发关注的是，新规实施后，重疾险新品是否在2月份如期上市？虽然新版重疾新定义已发布两个多月，但是目前市面在售的重疾险产品均为老产品，新定义下大范围销售的重疾险产品尚未出炉。“重疾险新品无论从前期研发到筹备上线以及对业务员的培训都需要一个过程。”某资深保险从业者告诉新快报记者，对于很多险企而言，能否在2月份如期上市新的重疾险产品还是个未知数。

新快记者在采访中了解到，新重疾险“难产”，有多方面因素。“重疾险一直是各家寿险公司的主打产品，产品之多、业务量大，对各家险企业的IT技术和产品精算都是个考验。”某寿险公司广东分公司相关负责人坦言，虽然目前各险企都在积极推进新品上市准备工作，但是过渡期适逢“开门红”，险企精力有限，保险公司既要保证业务正常开展，又要根据新重疾定义调整，许多险企存在观望态度，因此拖延了新产品的上市时间。

## 记者观察

## 重疾险“早买早保障”

“重疾新规实施”“择优理赔加持”，新规实施之前，真的是投保重疾险产品的红利窗口期吗？新旧重疾险到底该怎么买？

从消费者角度来看，新版和旧版标准对于重疾的定义、标准分级等产生了不小的变化，自然也会对理赔产生影响。而新规旧规最核心的还是广受关注的甲状腺癌，由原来的“全部按重疾赔付”变成“按严重程度赔付”，TNM分期为I期或更轻分期按轻症理赔，只赔付30%。

与此同时，新快报记者查阅中国人寿、平安人寿、太平人寿等多家头部险企的《2020年理赔报告》发现，甲状腺癌的赔付数据，不管男性、女性，都是最高发的癌症，赔付数据均占据各家险企的榜单前两名。

对于现在想趁着旧规买重疾险的消费者而言，其实大多就是想保甲状腺癌。不过，甲状腺癌又是癌症中，一个另类存在，不需要太多的医疗费用，并且很容易控制住不让其进展。这就是本次重疾险新规最核心的改变——把轻度甲状腺癌从重疾范围里剔除。

值得注意的是，“择优理赔”覆盖的对象仅限于购买旧版重疾险

的消费者，而直接投保新的重疾险，压根不存在“择优理赔”这一说法。再者，“择优理赔”只适用于保险公司于公告中所承诺的产品线。比如，友邦保险的择优理赔方案只适用于“全佑系列”产品，信泰保险的择优理赔方案只适用于“完美人生守护系列”“如意人生系列”等系列产品。甲状腺癌被剔除后，“择优理赔”服务对于消费者的帮助更是微乎其微了。

所以，在停售潮最后，到底该买哪款重疾险，跟“择优理赔”服务并无太大关系。对于用户来讲，“买新”还是“买旧”不必着急决定也不必过分纠结，要结合自身的年龄、健康情况、财产配比、保障情况、产品条款等诸多因素进行考虑自身及家人的保险配置，选择合适的重疾险产品。

除此之外，还要考虑的是“早买早保障”这个重要问题。因为重疾从来都是整体赔付中占比数一数二的险种，且近年部分重疾发病有逐渐年轻化的趋势。特别是这种跟被保险人自身身体条件有关系的健康类保险，等用户的身体状况出现变化了，再想买的时候还不一定能买。因此对于想做重疾保障的用户来说，或许当下就是最好的选择。