



据银保监会保险消费投诉情况的通报显示,2021年各季度投诉量均同比增长,且持续维持高位,全年投诉量达16.3万件,第四季度投诉量虽环比下降7.39%,但同比增长41.06%。其中,理赔纠纷和销售纠纷是投诉的“重灾区”。

面对保险行业的投诉痛点,近年来,监管部门不仅针对销售误导问题“重拳出击”,还打造了保险营销失信人员的“黑名单”,多管齐下引导行业良性发展,加强保险消费者的权益保护。2021年4月,广东正和银行业保险业消费者权益保护中心(下称“正和消保中心”)成立。“3·15”来临之际,正和消保中心也将成为消费者解决金融消费纠纷的重要渠道。

■采写:新快报记者 林广豪 ■图片:廖木兴

号称“没生病钱就可以利滚利”,买完发现分红不确定,想退还赔本

## 治理销售误导 要保险经纪、产品“两手抓”

### 行业痛点

#### 保险销售误导不断

据媒体报道,近期有多名消费者投诉称,太平洋保险业务员存在夸大分红收益等销售误导行为。据消费者王先生介绍,2016年,自己为孩子购买重疾险时,在太平洋保险业务员的推销下最终购买了终身寿险及重疾险组合产品“金佑人生终身寿险(分红型)A款(2014版)”。当时,业务员演算称,如果没生病钱在里面可以利滚利,等孩子到了一定年龄可以达到几倍的收益。

直到近期,他发现该保险的分红不及预期,且分红不确定。当他想要退保时,业务员已经离职,且退保需承担数万元的损失。他认为,在整个过程中,业务员在推销过程中夸大了保险产品的收益,存在严重的销售误导嫌疑,要求全额退保。

浙江张女士的母亲也有类似遭遇。据张女士介绍,太平洋保险业务员向其母亲推荐了“金佑人生终身寿险分红型(2018)”产品,可谓“有病保病、无病养老,交满到期可以月月领钱”。在母亲购买该产品后,

张女士发现该产品无法满足母亲购买保险养老的目的,张女士质疑太平洋保险存在夸大宣传、误导客户的销售行为。

据了解,“金佑人生”产品已于2021年停售,但在黑猫投诉平台仍有许多关于此产品的投诉。

夸大收益、混淆产品、片面介绍、炒停售……这些都属于保险的销售误导。一位保险经纪人告诉新快报记者,上述情况都是保险营销员惯用的误导手法。该经纪人表示,今年理财市场生变,部分保险营销员在推销理财型保险产品时会片面地强调保险产品的保本理财属性,同时将其与银行理财产品对比收益,从而进行诱导销售。

实际上,保险理财除了收益,还应综合考虑资金灵活性和占收入的比例等多方面因素。该经纪人指出,部分客户购买上述保险后发现问题,就会投诉并申请退保,但往往会因过早退保而导致本金损失。

诺书”。

在产品供给方面,2018年以来,监管部门连续五年发布人身保险产品“负面清单”,针对保险产品的误导隐患等问题作出通报。2022版“负面清单”指出,新增短期健康保险产品条款中关于不保证续保的表述不符合监管规定,增额终身寿险的保额递增比例超过定价利率,均存在严重误导隐患。

与此同时,人身险产品信息披露也将迎来新规,《人身保险产品信息披露管理办法(征求意见稿)》和《长期人身保险产品信息披露规则(征求意见稿)》要求分红险、万能险利益演示由高、中、低三档降为两档,在投资连结保险进行信息披露时,要明确实际投资收益可能出现负值。

### 行业大数据

正和消保中心是在广东银保监局指导下,由广东银行同业公会、广东省保险行业协会、广东省保险中介行业协会联合发起成立的。据介绍,自2021年4月28日挂牌运行以来,正和消保中心在去年办结保险业投诉**4980件**、调解**592件**,调解成功率为**77.7%**。

2021年,正和消保中心开通了4009-888-188服务热线、广东正和消保中心微信公众号和正和消保微信小程序,构建了“网、电、信、访”投诉维权渠道,为金融消费者维护自身合法权益提供更多便利。挂牌运行半年,正和消保中心累计接听消费者来电**1.3万余通**,接通率**86.27%**,消费者满意度**97%**。

今年1月,广东省政务服务平台“粤省事”上线银行业保险业消费者维权服务,消费者遇到金融消费纠纷,可在该平台进入正和消保小程序,获得免费的投诉办理、纠纷调解、消费咨询等服务,实现一键投诉和一键调解。

### 行家支招

#### 遇到销售误导 可多渠道维权

遇到保险销售误导的情况,消费者应如何合法维权?业内人士作出提醒:

一是通过官方电话、网站、微信等方式联系保险公司进行协商或投诉;

二是向保险行业协会投诉;

三是通过“12378”全国保险消费者投诉维权热线向银保监会和当地银保监局投诉;

四是提起仲裁或诉讼,利用法律武器维护自己的合法权益;

五是到网络消费者平台进行投诉。

### 监管发力

#### 产品负面清单每年更新

近年来,监管部门持续关注保险行业的销售误导问题。

今年3月3日,银保监会一连披露4份处罚函,1家寿险公司及3家银行信用卡中心因保险外呼业务销售误导行为受罚。中美联泰大都会人寿因电话销售时存在夸大保险责任等行为被罚,其销售误导涉及的保费为57.62万元,因销售误导被罚金额达118万元。

而在广东,今年1月同样曾针对保险销售问题开出罚单。广东银保监局信息显示,永达理保险经纪有限公司广东分公司因在保险业务活动中使用误导用语欺骗投保人,隐瞒与保险合同有关的重要情况被罚款10万元,负直接责任的三位人员分别被警告及罚款2万元。

除了保持处罚的高压态势,针对保险销售误导问题,监管部门也在保险营销员和产品供给等方面多管齐下。

将于今年3月31日正式实施的《保险销售从业人员执业失信行为认定指引》(下称《指引》),对保险销售人员执业失信行为的分类界定、认定程序和执业失信行为记录的管理及应用等内容进行规范,将执业失信行为分为越权行为、不当销售、违约招募、不当业务活动等五类行为,同时规定执业失信行为记录5年内可查。

《指引》明确,作为不当销售类行为之一,销售误导的执业失信行为包含夸大保险责任或者对保险产品的不确定利益承诺保证收益,以历史较高收益率披露宣传并承诺保证收益等9项。

去年11月,广东银保监局指导开展人身保险销售人员“诚信执业承诺书”线上签署活动。保险销售人员签署内容包括保障客户权益、执业时做到“一严十不”、遵守行业人员流动管理办法及诚信执业要求等的“诚信执业承诺书”,完成签署后其电子执业证便可获得相应的“诚信等级”,以此便于客户进一步加强对销售人员的选择。自今年1月1日起,所有新入行的人身保险销售人员将在签约时同步签署“诚信执业承

