理赔争议、拒保疑云、骗保黑产……

宠物险高增长下有隐患

高歌猛进的宠物险市场，正展露出暗流涌动的一面。近日，上海警方侦破的宠物险系列诈骗案细节曝光：不法分子用同一只宠物的影像和伪造的病历，在多家保险公司反复申请理赔，涉案金额高达460余万元。

在骗保黑产之外，更多普通投保人面临的是宠物险理赔和续保的难题，有的遭遇保险公司“推断式拒赔”，有的在理赔时才发现“单次最多赔几百元”，还有的出险后次年就被提示“无法投保”。

在宠物医疗规范有待健全的背景下，投保人的保障诉求与险企的风控压力相互交织，单靠保险公司“严防死守”无法治本。从技术防伪到诊疗标准化，一场围绕底层基建与行业生态的破局，正在宠物险领域展开。

■新快报记者 林广豪



市场 预计2030年宠物险保费达110亿元

近年来，宠物基数的增长，为宠物保险扩容奠定了基础。派读宠物行业大数据平台出品的《2026年中国宠物行业白皮书（消费报告）》显示，2025年城镇犬猫数量为1.26亿只，同比上升1.8%。其中，宠物犬、宠物猫的数量分别为5343万只、7289万只。

根据众安保险2025年理赔服务报告，宠物猫、狗看病平均医疗花费分别为1489元和1664元。这笔不小的开销，进一步推动保险走入宠物主人的视野。

目前，宠物保险主要包括医疗险、责任险等品类。其中，报销医疗费用的医疗险最受关注，每月保费一般在数十元，被保猫狗的年龄范围一般在60天~10岁。广州一名宠物医生向记者介绍，日常接诊的宠物中约三成投保了医疗险。

互联网险企在宠物保险市场暂时领先，传统险企正加速追赶。2025年，众安保险的宠物险总保费规模同比增长88.2%；2026年上半年同比增长约22.7%至6.91亿元。今年6月，平安将银行信用卡、产险宠物险等多款金融产品深度嵌入养宠生活场景。据媒体报道，平安产险2026年上半年宠物险保费达2.47亿元，同比增长113.2%。中国人保集团副总裁、人保财险总裁张道明在中国人保2026中期业绩发布会上亦提到，宠物保险是其“车+人+家”一体化销售体系中的重要一环。

中金公司分析师指出，2025年中国宠物险市场规模约30亿元，近年来实现快速增长，但相较于海外发达市场，中国宠物险行业渗透率仍相对较低，长期看行业增长空间广阔。基于中性情景进行测算，预计2030年宠物险保费规模有望达到110亿元。

焦点

赔不赔？“推断式拒赔”不合理

新快报记者采访的多个宠物险案例中，部分宠物出险后顺利获赔，有宠物主人直言“一个月（保费）就几杯奶茶钱，买一份宠物医保很有必要”；也有人因宠物既往症拒赔等问题与保险公司反复交涉，直言“买了保险很闹心”。

宠物医疗险通常将投保前已存在的疾病列为免责范围，不予赔付。社交平台上，此类理赔纠纷并不少见，有的经过据理力争后获得保险赔付，有的在协商后获得数百元关爱金，还有人表示在投保前不清楚既往病症相关条款，最终未获赔偿。

作为保险理赔环节中的“独立裁判员”，某保险公估公司披露了一则相关案例。2025年10月，王女士为1岁的英短猫（昵称“年糕”）投保了某款宠物医疗险。2026年1月（已过保险等待期），年糕被诊断为猫疱疹病毒感染、上呼吸道炎症以及伴发眼部溃疡，检查、治疗等费用共计3860元。保险公司对王女士的理赔申请作出拒赔，理由是“根据就诊记录及临床特征，推断病症为先天性免疫缺陷引发，属于先天性疾病免责范围；且投保前可能存在隐性症状，疑似既往症”。

然而，该保险公估公司核查发现，年糕无先天性免疫缺陷相关临床指征，无既往反复发病记录，且诊断结论无“先天性疾病”相关诊断表述。另一方面，猫疱疹病毒感染为急性传染性疾病，不符合“投保前隐性症状”推断逻辑。该保险公估公司认定保险公司应按保单约定履行赔付义务。该保险公估公司指出，上述“推断式拒赔”争议案例折射出行业部分理赔中存在免责条款滥用、举证标准模糊、医学依据不足等问题。

赔多少？单次限额条款需强化提示说明

宠物险的争议还发生在销售端。“保额买少了，当时（投保）没想太多。”一名投保人感叹，自己的猫猫因病治疗花费数千元，保险理赔的500元达到单次赔付上限。后来，他在续保时选择了更贵的保险产品，单次赔付金额1000元。记者梳理发现，上述投保人的经历并非个例——投保时以为“有保障就行”，理赔时才发现单次赔付有封顶，心理预期与实际赔付之间存在落差。

从市面的产品来看，宠物医疗险通常分为多个版本，年度总保额从数千元到10万元不等，0元起赔，定点医院的报销比例一般多为60%或70%，一般设有单次报销上限。以某款宠物险基础版为例，全年保额1.5万元，门诊和手术的单次报销上限分别为600元和1000元，每月保费21.5元。

事实上，造成落差的原因，除了投保人自身对条款了解有限，也在于销售端的提示是否充分。上海高院近期披露的一则案例显示，投保人购买的宠物医疗险年度报销额为5000元，理赔时却被告知单次最高仅赔500元。法院认为，案涉“单次赔付限额”条款属于格式条款。保险公司不仅未对此加以“突显”而是以淡色小号字体在单一位置呈现，显然不足以引起投保人注意。涉事公司被判支付剩余理赔款4500元。

记者对比三款宠物医疗险发现，单次赔付上限的字号大小与其他保障信息基本一致，数字采用加粗展示。

不仅如此，宠物诊疗“同病不同价”也给理赔预期增添了新的变数。多名养宠人反映，宠物就医花费取决于医生经验和诊疗方案等多种因素，同一症状在不同医院的账单可能大相径庭。记者以“1岁中华田园猫尿闭”为由，咨询了广州数家宠物医院（均为保险定点医院），了解常规检查项目和大致花费。多位接线人员表示要依据实际疾病发展程度确定，其中一家医院预估整体费用是3000元至5000元，而另一家表示花费预计“两千左右”。这意味着，即便投保了同样的产品，宠物主人最终获赔金额也可能相差悬殊。

保不保？拒保规则待厘清

既往症争议争的是“这次事故赔不赔”，而“以后的事故还能不能保”也成为投保人的担忧。

有网友在社交平台反映，自己的金毛犬在过去一年理赔过六次，今年续保宠物险失败，他被告知是因为“一年内报案次数过多被监控到异常”。更多网友表示宠物险拒保缘由未明。随着类似反馈增加，“理赔过就拒保”的传闻逐渐在养宠圈流传开来。多名处于理赔纠纷中的用户更担心：这次赔了，下一年就没保障了。

记者采访的案例显示，并非宠物险出险都会导致拒保。有投保人向记者介绍，自己为比熊犬投保的宠物险每月保费38元，此后一年内分别因中耳炎、胰腺炎出险，理赔金额约600元，其在第二年成功续保。

另一名投保人为中华田园猫连续投保了三年的宠物险。今年小猫因为尿道结石住院，保险理赔了2000元，续保时页面显示“宠物不允许投保”。该投保人最后选择改投其他公司的保险产品。根据相关规定，尿道结石作为既往症不在保障范围内。她自我安慰：“起码小猫的其他疾病可以保上了。”

有保险代理人向记者表示，宠物险多为一年期财产险，续保相当于重新投保。短期内密集出险、投保时未如实告知等可能是触发拒保的主要因素。与人类医疗有较完善的体系不同，宠物医疗规范有待健全，数据相对封闭、难以核验，保险公司风控更依赖理赔金额和出险频率，拒保标准因此显得不够透明。

对于宠物险续保，蚂蚁保提到，保险公司会结合宠物身体情况、过往理赔记录重新审核。大部份宠物理赔后可以正常续保，保费可能根据风险状况作调整。