



我市首个车管便民服务中心正式启用

本报讯(记者任萌文/图)为了方便群众就近办理交管业务,进一步提升公安交管便民利民工作效率和服务水平,助力公安交管“放管服”改革举措顺利落地,近日,市公安局交通管理支队第三执勤大队与人保财险许昌市分公司共建的我市首个车管便民服务中心正式挂牌启用。

自2018年9月我市启动“警保联动”工作以来,市公安局交通管理支队通过和人保财险许昌市分公司资源共享、优势互补,着力推进警保“放管服”业务延伸工作落地生根,紧紧围绕公安交管“放管服”改革20项举措,迅速行动,深化创新,加

速落实,全力服务和改善民生,在预防和减少道路交通事故、增强群众的交通安全法治文明意识、发挥保险防灾补偿职能等方面起到了积极作用。

车管便民服务中心的设立,旨在通过互联网交通安全综合服务平台和公安交通综合服务平台,强化“警保联动”协作,既方便市民就近办理车驾管业务,又有效解决了交管服务窗口资源紧张问题,有力践行了“家门口办理,服务送到家”的便民承诺。目前,该车管便民服务中心可办理的业务范围包括机动车业务和驾驶证业务。机动车业务包括补领、换领机动车号牌、机动车行

驶证、检验合格标志,六年免检车辆申领检验合格标志,机动车所有人联系方式变更备案等。驾驶证业务包括补领、换领机动车驾驶证,机动车驾驶人联系方式变更备案等。

记者了解到,今后市公安局交通管理支队将根据业务开展情况进一步完善服务流程,增设服务网点,扩大服务范围,努力将更多简易事项的审批受理向车管便民服务中心倾斜。同时,市公安局交通管理支队将继续秉承“创新思路、主动作为”的工作精神,不断推进政务服务业务下沉,让群众在办理交管业务方面拥有更多的获得感和幸福感。



市公安局交通管理支队第三执勤大队民警在服务中心办理业务

2018年河南保险业典型赔案选登

宗和

日前,河南省保险行业协会发布了2018年河南保险业典型赔案评选结果,平安人寿河南分公司、平安养老河南分公司、新华人寿河南分公司等17家公司的赔案上榜。以下为我省2018年保险业部分典型赔案。

案例1. 理赔公司:人保财险河南省分公司。**理赔金额:**2000万元。**承保险种:**财产险。**案例或时间描述:**2018年8月18日,受到“温比亚”台风影响,商丘地区降特大暴雨,企业厂区、学校和田间内涝,人民财产受损严重,13天内结案家财险、财产综合险81起,赔付金额2000万元。

案例2. 理赔公司:太保产险河南分公司。**理赔金额:**4632.80万元。**承保险种:**政策性小麦种植保险。**案例或时间描述:**2018年清明节前后,豫北地区小麦因严重“倒春寒”天气侵袭,受灾面积40多万亩,通过灾害遥感影像和无人机航拍技术,历时40余天完成定损,共支付赔款4632.80万元。

案例3. 理赔公司:中国信保河南分公司。**理赔金额:**3061万元。**承保险种:**短期出口信用保险。**案例或时间描述:**某客车公司于2016-2017年向台湾买方出运33票货物,因买方经营困难发生拖欠货款,被保险人向我公司通报可能损失。2018年7月,中国信保启动核保程序,赔付总金额约3061万元。

案例4. 理赔公司:平安人寿河南分公司。**理赔金额:**116万元。**承保险种:**平安福重疾15,智盈重疾。**案例或时间描述:**2018年4月28日,被保险人因宫颈癌住院,经审核,符合“重疾先赔”特色理赔服务的条件,给付重疾保险金116万元。

案例5. 理赔公司:太平人寿河南分公司。**理赔金额:**112万元。**承保险种:**福祿满堂+康悦医疗+福祿备至。**案例或时间描述:**年仅27岁的赵某确诊甲状腺癌并手术治疗,2018年12月5日代理人上门进行理赔服务,使用公司“秒赔”系统提交了理赔材料,最终赔付112万元。

这两种意外险的区别您了解吗

本报记者任萌

生活中存在许多风险因素,意外就是其中之一。为了提高自己应对意外风险的能力,很多人都会购买商业意外险。目前,市面上的商业意外险品种繁多,很多人都搞不清楚个人意外伤害险和意外伤害医疗险二者之间的区别。近日,记者就此问题采访了中国人寿许昌分公司,请相关专家进行解读。

专家告诉记者,商业意外险包含个人意外伤害险和意外伤害医疗险两种,虽然都属于商业意外险,也都是针对由于意外事故所引起的被保险人身体的伤害进行赔付,但是二者的差别很大。意外伤害险是指因发生意外伤害导致被保险人身故或残疾,保险公司按约定给付保险金的保险。意外伤害医疗险是指以意外伤害导致意外行为的发生为给付条件,保险公司为被保险人接受治疗期间的医疗费用支出提供保障的保险。

个人意外伤害险在保险责任上来说,一般都包含着意外身故以及意外伤残,被保险人若不幸因为意外造成身体伤害时,保险公司会给予赔偿,通常在烧伤、死亡、残疾等条件下,被保险人可以一次性拿到约定的理赔金。

而意外伤害医疗险的保险责任是因意外伤害事故所造成的医疗费、住院费等的报销,对被保险人因意外原因受到身体伤害并产生的医疗费用开支,根据提前约定好的合同规定来给予报销。有些意外伤害医疗险产品还可以多次理赔,但以全年累计赔付的保险金额为限。

对比看来,前者属于给付型险种,而后者属于损失补偿型险种。这里需要注意的是,在意外伤害医疗险中,如果被保险人已经在医保等其他渠道获得了部分补偿,那么保险公司只会承担剩余的医疗费用。所以,消费者在购买意外险时,应该对此有仔细的认识,弄清楚自己需要购买的是普通的、不带有医疗报销功能的意外伤害险,还是需要医疗报销的意外伤害医疗险。



许昌市保险业2019年春季趣味运动会举行

心支公司等6家单位获得组织奖,李超等多名运动员获得个人及趣味项目奖项。



环湖徒步跑起跑

电话车险为何风光不再?

侯力强

电话车险曾经非常流行,如今却不再被保险公司重视,不少消费者也早已忘记了电话车险的存在。笔者认为,网络车险的出现和电话车险本身的局限性,是电话车险风光不再的主要原因。

对电话车险影响最大的当属网络车险。在网上购买车险非常方便,只需要登录相关网站,输入所在城市、车辆价格和购置时间等信息,便可得到快速报价;在确认客户信息无误后,可以通过信用卡等多种在线支付方式支付保费,整个过程只需要短短几分钟。此外,在网上购买车险后,消费者还可以随时查询保单状态,核保通过后,还可以下载电子保单完成保单验证,并通过快递取得纸质保单。

另外,电话车险有其本身的局限性。在客户信息方面,电话车险存在客户信息来源不明的特点。掌握客户资源是电话车险发展的原动力。很多财险公司长久以来都苦恼于“有业务、没客户”,

只能通过高价买渠道业务,借助电话车险渠道,似乎可以直接与客户取得联系,在业务系统内沉淀真实的客户信息。实际上,电话车险渠道的客户信息来源始终“不足为外人道”,通过各种或黑或白渠道获得的客户信息,不但令险企游走于法律边缘,而且随着市场竞争加剧,还导致运营成本不断攀升。

电话车险运营成本居高不下。大部分保险公司的电话车险采用的是“中心+前端”模式,除了呼叫中心外还有地面队伍配合营销、配送服务等费用支出。再看人力成本,固定座席人员流失率极高,人员招聘、培训费用和管理成本都增加了运营成本。

电话车险赔付成本偏高。电话车险业务基本上是家用二手车业务,以呼出方式获得的多是转保业务,与新保业务相比,保费充足度偏低;与续保业务相比,风险不确定性偏高。因此,电话车险渠道的家用车险赔付成本天然高于新保和续保业务。

电话车险的客户忠诚度不高。从客户群来看,高端客户群大多仍沉淀在4S店等传统渠道,他们更看重专属服务和后期理赔的便捷性。电话车险的客户主要是价格敏感型客户,游走于各保险公司之间,续保忠诚度不高,使保险公司改善服务的投入产出比偏低。

综上所述,笔者认为,在互联网时代,自主、快捷、安全的网络消费已成为客户广泛认可的消费模式,单一的电话车险很难适应市场需求。各保险公司要紧跟消费趋势,尽快把握住在新盈利空间的话语权,能够在激烈的市场竞争中站稳脚跟。



健康险进入发展“快车道”

本报记者任萌

“五一”假期前,银保监会公布了今年第一季度的保险业成绩单。数据显示,2019年第一季度,全行业共实现原保险保费收入1.63万亿元,同比增长15.9%。分险种来看,2019年第一季度,财产险累计实现原保险保费收入2953亿元,同比增长7.3%;人身险累计实现原保险保费收入13369亿元,同比增长18%。

在人身险保费中,寿险、健康险、人身意外伤害险、代表万能险保费的保户投资款新增交费收入分别为10863亿元、2172亿元、334亿元、4450亿元,同比增速分别为14.3%、39.1%、24.1%、39.8%。

不难看出,在人身险保费中,健康险和代表万能险的保户投资款新增交费均出现快速增长,同比增长均接近40%。从健康险来看,今年前两个月,行业健康险保费达1263亿元,同比增长44.3%;今年3月份,健康险单月增速有所回落,但仍出

现同比39.1%的增长。引人注目的是,近两年,随着整个保险行业加速回归保障本源,各人身险公司积极调整业务结构,健康险业务得以迅猛发展,互联网健康险更是出现了快速增长。据中国保险行业协会统计,互联网健康险的规模保费从2015年的10.3亿元增加至2018年的122.9亿元,3年间增长了11倍。

近年来,健康险因标准化强、销售相对简单,成为互联网保险销售的“中流砥柱”类产品。其中,“百万医疗险”更是成为“网红”,大众尤其是年轻人对健康险的接受度显著提高。老牌险企如平安健康、人保健康、人保财险等保险公司都推出了类似的健康保险产品。

近日,记者从中国人寿许昌分公司和平安人寿许昌分公司了解到,近年来,我国健康险发展呈现出积极向好势头,从国家大健康战略层面、国家医改政策导向层面,社会

保障态势发生转变层面、保险监管大力推动保险行业脱虚向实的层面以及科技创新推动健康险模式突破的层面来看,都迎来了前所未有的发展机遇,国家也在促进商业健康险方面密集出台了一系列政策。

《“健康中国2030”规划纲要》中提出:“健全以基本医疗保障为主体、其他多种形式补充保险和商业健康保险为补充的多层次医疗保障体系。要大力发展商业健康保险。落实税收等优惠政策,鼓励企业、个人参加商业健康保险及多种形式的补充保险。”

由此可见,随着国内经济环境发生改变,医疗体制改革逐步深化,人民群众对健康险的认知趋向成熟,社会医疗保障体系更加明确,保基本、广覆盖的社会定位,使得健康险发展的定位逐渐清晰,这些都为商业健康险留下了良好的发展空间,商业健康险迎来了前所未有的发展机遇。

多家保险公司负责人告诉记者,尽管健康险在许昌的发展势头不错,但其社会保障参与度仍有待提升。2018年,全国卫生总费用达到5.9万亿元,但健康险赔付支出占全国医疗卫生总支出的比例不到3%,而发达国家普遍超过10%。这与健康险的“服务空心化”问题有很大关系,健康险远远没有发挥出行业优势,并不能满足现阶段的发展需求。

业内人士认为,商业健康险是一个专业度非常高的领域,以往的传统寿险业务模式在今后的发展中将会面临越来越严峻的挑战,只有充分学习领会卫生健康领域的国家政策,认清形势,坚持商业健康险的专业化经营道路,提高保险公司在健康险产品研发和健康管理服务方面的专业化能力,不断加强加强与医疗、医药、健康产业的合作,进行深度行业融合,才是商业健康险发展的唯一出路,才能够推动保险行业以及整个商业健康险行业的产业升级。

当前,移动互联网、社交网络、大数据、人工智能、云计算、物联网等新兴技术不断涌现,促使消费者的行为习惯发生变化,也促进保险服务加速向敏捷化、智能化转变,同时科技化的支撑和服务体系也将有力支持保险服务的运营和管理,提升客户在投保前、投保中及投保后的便捷化健康管理服务体验。充分利用互联网手段简化理赔流程,有利于支持保险服务的运营和管理,提升线上理赔,降低保险公司的运营成本,提升服务效率。

