

疫情防控期间 如何科学投保索赔获保障

{ 新冠肺炎疫情发生以来,作为应对不确定性的有效机制,保险再次被推到台前,成为人们热议的话题。面对新冠肺炎疫情风险,消费者是否需要购买商业保险?在众多的商业保险产品中如何选择?在疫情形势下如何投保和索赔?保险业又为抗击疫情助推企业复工复产做了哪些工作呢?市保险行业协会结合当前保险行业的最新政策和保险机构新近推出的相关举措,一一为您解答。 }

在社会保险兜底的情况下 还有必要购买商业保险吗

1月22日,国家医疗保障局和财政部联合下发《关于做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗保障的通知》,确立了国家支持新冠肺炎医疗保障的总体原则和方针,明确提出确诊新冠肺炎患者所发生的医疗费用,在基本医保、大病保险、医疗救助等按规定支付外,个人负担部分由财政给予补助。1月27日,国家医疗保障局等三部委又联合发文,将适用于已确诊新冠肺炎患者所使用的国家医保政策,进一步拓展至疑似患者,以保障确诊或疑似新冠肺炎患者能够及时得到有效救治。

需要特别注意的是,国家承担医疗费用的基本前提,是患病者需要由卫生健康部门认

定为新冠肺炎确诊患者或确定为疑似患者,在被确定为确诊患者或疑似患者后所发生的医疗费用由国家负担。

因此,在被卫生健康部门认定为新冠肺炎确诊患者或者疑似患者之前发生的就医费用以及后续可能产生的康复费用和后遗症治疗费用,需要由个人进行承担,或通过商业保险获得赔付。对于出现疑似病症而最终确定不是新冠肺炎的患者治疗期间发生的医疗费用,则等同于普通就医,在社会保险报销之外,由个人进行负担或通过商业保险进行理赔。另外,一些商业保险产品承担身故或全残责任,一旦患者因患新冠肺炎导致身故或全残,还可以向保险公司申请相应的保

障赔付。况且,新冠肺炎只是我们面临的众多风险中的一种,购买商业保险产品在提供关于新冠肺炎的保障之外,更重要的是为其他风险情形提供风险保障。

2月15日,中国银保监会副主席梁涛在出席国新办举行的新闻发布会时表示,此次新冠肺炎患者产生的医疗费用除了国家医保支付外,个人负担的部分由财政给予补贴,可以说,患者的就医费用能得到保障。疫情期间,建议消费者根据自身的支付能力或需要,通过购买医疗保险保障自身更大范围的医疗费用支出,或者通过购买重疾险、重大金融保险或寿险等产品,保障有关重疾的或者身故后的开支和家庭收益损失。

减少人员接触 “无接触式”线上投保理赔问诊

新冠肺炎疫情以来,为尽最大限度减少人员聚集,各家保险机构探索开展“无接触式”保险承保理赔服务,借助互联网等科技手段引导客户通过线上的方式开展承保理赔服务,实现多通道线上报案、远程视频查勘、线上递交资料、线上核损。如平安产险表示,在车险方面,客户可通过好车主APP、好生活APP,自助办理各类保险业务,包括线上一键报案、案件在线查询功能。目前,中国人寿理赔人员实行7×24小时线上远程值班,在线协助客户办理理赔流程。

针对疫情形势变化,避免交叉感染,多家保险公司建议,客户如出险需理赔,尽量网上办理,非必须、不柜面。客户可通过保险公司官网、官方微博公众号、互联网保险销售平台等方式进行投保索赔,既满足了消费者多样化的保险需求,又最大限度地降低了病毒传播风险。

同时,还有多家保险公司联手国内外知名在线问诊平台,为客户提供在线义诊服务,免费为市民提供新冠肺炎咨询、疫情防控指导服务。例如中国人寿、长安保险先后联手“妙手医

生”,推出24小时在线免费发热门诊咨询服务,并提供新冠肺炎疫情地图、最新资讯和专家观点等实时动态;平安人寿在平安金管家APP平台上线新冠肺炎资讯专区,提供线上24小时问诊服务;泰康人寿通过泰生活APP为客户免费提供7×24小时在线问诊服务,协助客户足不出户进行在线判断。上述举措让客户及时了解自身健康问题,并提供应对措施,做好疫情期间的防护工作,避免客户去医院问诊产生交叉感染的风险,同时,有助于减轻客户的焦虑情绪。

全面升级理赔程序,快赔直赔、应赔尽赔

疫情当前,保险业按照中国银保监会《关于做好财产保险业新型冠状病毒感染肺炎疫情防控服务和保险产品开发有关工作的通知》要求,坚持以客户利益为先,主动突破常规、特事特办,第一时间开启绿色理赔通道,启动特案预赔服务,简化理赔手续和材料,降低理赔门槛,放宽赔付责任,快速高效做好保险理赔服务。

在与新冠肺炎有关的医疗险理赔方面,各保险公司将新冠肺炎纳入保险责任,取消了等待期、免赔额、自付比例、定点医院等方面的限制,对于确诊新冠肺炎客户一律取消医保外自费限制,实行医疗费用100%赔付,并通过预付赔款或垫付医疗费方式第一时间先行赔付,确保患者客户的治疗费用得到快速有效保障。

财产险理赔方面,各公司尽可能减少理赔报案材料,开通无保单理赔服务,出险客户无需提供纸质保单即可申请理赔。实行一般案件免现场查勘,引导客户通过APP、微信小程序等实现在线“一站式”直赔,及时给予远程视频指导,小额案件报案理赔最多5分钟内即可完成。优先处理受疫情影响受损的企业客户,采取预付保险金等方式理赔尽赔。

快速反应 为复工复产提供高质效服务

为了发挥保险社会“稳定器”的作用,各家保险公司通过提供保险保障、扩展保险责任等方式,为复工复产企业、特别是中小微企业纾困解难,努力降低疫情对企业生产经营的影响,为企业渡过经营难关作出自身的贡献。

中国人保:

安责险十项举措助力企业

中国人保推出安全生产责任保险十项举措,助力企业做好安全生产和疫情防控工作,帮助企业特别是中小微企业共渡经营难关。

全生产责任保险预防费用的适用范围。

七是升级服务方式,开展线上培训工作。

八是创新服务手段,助力企业疫情防控管理。

九是开通绿色通道,及时支付保险赔付资金。

十是提供融资服务,缓解企业资金压力,为参保企业提供全面的保险金融服务,充分发挥贸易信用险、保证保险等产品的融资功能。

中国太保:

护航重点物资企业

为科创企业纾困解难

中国太保主动为工信部首批7家重点物资企业的复工复产提供涵盖安全生产、新冠肺炎感染的专属风险保障计划。

中国太保根据此类复工复产企业的实际需求及风险暴露情况,研发推出专属保障方案,聚焦现阶段疫情风险突出特点提供针对性保障,消除复工复产企业和人员的后顾之忧。除重点物资企业外,根据工信部提供的首批24家复工复产企业清单,中国太保当天即完成全部对接,逐一详解专属风险保障方案,并提供保险咨询、风险排查、方案匹配、承保出单等细化服务,确保企业投保后续服务的专人专项保障。

平安产险:

为小微企业提供保险保障

平安产险为全国10万家小微企业无偿提供专属风险保障,每家企业保额100万元,总保额达1000亿元,帮助小微企业渡过疫情难关。

该产品针对小微企业中16岁~60岁员工,若因新冠肺炎等多种法定传染病身故和伤残可获赔,150人以下企业免费领取。每家企业保额100万元,领取次日生效,保障期90天。

中国人寿财险:

全力支持疫情防控期间

农产品稳产保供

中国人寿财险把弥补农业因灾损失、提高农民抗风险能力、促进农业恢复生产作为工作重点,采取增加产品供给、提升服务质量、坚持科技赋能等多项措施,切实发挥保险功能。

疫情期间,中国人寿财险积极通过微信、电话等多种渠道了解广大农户的农险保障需求,针对疫情期间与百姓生活密切相关的农产品品种,开发创新险种,提高研发效率,最大程度助力保障各地疫情期间农产品供给。积极推动科技创新,大力推广线上线下相结合的服务模式,上线“自助服务”功能,支持农户线上提交投保信息及相关材料,自助拍摄验标照片和损失照片,通过线上操作解决疫情期间服务难题。

人保寿险:

“康乐家”保险免费领

人保寿险推出“康乐家”保险产品计划,供全民免费领取,所有符合投保条件人员可以通过下载注册人保管家APP,即可轻松进行投保。该产品保障在原有公共交通工具和一般交通工具意外伤害责任基础上,根据疫情需要扩展至感染新冠肺炎引起的身故保障10万元,覆盖人群从出生30天到65周岁,全免费、覆盖人员广、投保便捷,为企业复工、个人防疫提供保险保障。

疫情期间,几类商业保险的比较

那么,面对丰富多样的保险产品,哪些产品能够有效覆盖新冠肺炎的相关风险?不同保险产品的赔付条件都有哪些差异呢?就个人消费者而言,围绕新冠肺炎的风险保障,总结起来当前主要涉及四大类保险产品,包括人寿保险、重大疾病保险、医疗保险、意外保险。

人寿保险:
因新冠肺炎导致身故或全残可申请定额给付

从具体产品看,根据保障期限的不同,人寿保险主要包括定期寿险和终身寿险两大类。无论是定期寿险还是终身寿险,对于新冠肺炎导致的被保险人身故或全残都是可以按照保额进行赔付的。一般而言,人寿保险产品的疾病身故等待期通常为90天,意外身故和全残则没有等待期。不过,在应对此次疫情过程中,一些保险公司取消了关于因新冠肺炎导致身故的等待期限制。

重大疾病保险:
确诊符合保单列明病症情形可申请定额给付

重大疾病保险是典型的列明责任保险,仅对列明的病症进行赔付,并区分疾病轻重程度设置了严格的赔付条件。新冠肺炎本身并未在传统重疾险的承保疾病列表中。但是,如果因患新冠肺炎导致其他症状达到保险合同约定的程度时可以申请一次性给付,例如急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、深度昏迷等;如果重疾险承保身故责任,则在医治无效身故后也可申请保险赔付。

2月3日,中国银保监会下发《关于做好新型冠状病毒感染肺炎疫情防控人身保险服务工作的通知》支持将意外险、疾病险等产品责任扩展至新冠肺炎,且不得因责任扩展上浮费率,也不得对公告前后购买该产品的客户实行差异化的理赔标准。据了解,我国有50余家保险公司在现有重疾险的基础上,免费将新冠肺炎

纳入责任承保范围,部分保险公司按照确诊规则进行赔付,一旦确诊则按照保额的25%或30%进行给付,也有一些保险公司依据新冠肺炎的临床分型,区分轻症、中症和重症标准进行给付。

意外保险:
免费扩展责任后因新冠肺炎致残或身故可申请赔付

不同于人寿保险和重疾险的定额给付形式,市场上的商业医疗保险绝大多数都是报销型保险产品。对符合保险合同约定下发生的就医门诊和住院费用,在依次扣减掉社会医保报销金额和保险合同约定的免赔额后进行赔付。传统的报销型医疗险产品都明确规定有“法定传染病”的责任免除条款,将甲类及乙类法定传染病列入责任免除,因此新冠肺炎并不在传统报销型医疗险的承保范围内。

1月20日,国家卫健委发布1号公告,将新冠肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的预防、控制措施。与此同时,我国数十家保险公司宣布取消医疗险条款中“法定传染病”的责任免除限制,明确新冠肺炎可申请正常理赔。为有力支持防疫战,一些保险公司还提出了更多增值服务,例如,拓展新冠肺炎保险期限、取消医院等级限制、取消住院报案时效要求限制、取消等待期限制、取消医保范围限制、取消医疗险免赔额、取消药品诊疗项目限制等。

由于国家基本全部承担新冠肺炎确诊和疑似患者的医疗费用,因此投保相应商业医疗保险的人员,可按照国家规定申请报销,不必走商业保险理赔程序。投保了商业医疗保险产品的患者,可就确诊或确定疑似之前发生的医疗费用申请保险赔付。如果投保的商业医疗保险产品涵盖住院津贴保障,还可按照住院天数在医疗保险产品下申请相应赔付。对于最终

确定不是新冠肺炎的被保险人,所发生的医疗费用,可在申请社会保险报销后再在商业医疗保险项下申请赔付。

医疗保险:
在完成社会保险报销后申请赔付

不同于人寿保险和重疾险的定额给付形式,市场上的商业医疗保险绝大多数都是报销型保险产品。对符合保险合同约定下发生的就医门诊和住院费用,在依次扣减掉社会医保报销金额和保险合同约定的免赔额后进行赔付。传统的报销型医疗险产品都明确规定有“法定传染病”的责任免除条款,将甲类及乙类法定传染病列入责任免除,因此新冠肺炎并不在传统报销型医疗险的承保范围内。

由此来看,免费扩展责任后的意外保险,主要保障因新冠肺炎导致的残疾或身故。然而,其中面临的一个重要问题,就是后续理赔过程中的伤残评定问题。当前,意外伤残是按照原保监会于2014年下发的《人身保险伤残评定标准及代码》进行评定,并对应不同比例的保额。但是,这一标准并不能完全适用于新冠肺炎导致的伤残情形。因此,在新冠肺炎导致的伤残理赔过程中,保险双方或可能因伤残标准的认定而存在争议,导致保险理赔纠纷。

除了以上保险产品之外,一些保障内容比较全面的旅行险,还可以对被保险人旅行期间突发疾病的医疗费、住院津贴、身故或全残进行赔付。在严峻的疫情形势下,一些保险公司对旗下的公众责任险和雇主责任保险的保险责任做了免费扩展,免费将原本除外的新冠肺炎纳入保险保障范围,患有新冠肺炎被保险人也可申请相应赔付。