717--中国银保监会关于使用  
《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2020）》有关事项的通知  
银保监发〔2020〕51号

各人身保险公司：

为规范重大疾病保险业务法定责任准备金评估工作，夯实重大疾病保险定价基础，中国银保监会决定将中国精算师协会发布的《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2020）》（以下简称2020版重疾表）作为包含重大疾病保险责任的人身保险产品法定责任准备金评估用表及定价参考用表。现将有关事项通知如下：

**一、重大疾病定义**

本通知中重大疾病（含恶性肿瘤——重度）定义参照中国保险行业协会、中国医师协会发布的重大疾病定义的有关规定，包括2007年发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（以下简称2007版定义）和2020年发布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范修订版》（以下简称2020版定义）。

**二、适用范围**

本通知适用于包含重大疾病保险责任的长期人身保险产品。重大疾病保险责任是指以保险期间内首次发生重大疾病为给付保险金条件的保险责任，其包含的病种应符合以下条件：

1.2007年8月1日之前在中国银保监会进行备案或审批的人身保险产品，承保病种至少包含2007版定义中的恶性肿瘤、急性心肌梗塞和脑中风后遗症。

2.2007年8月1日至本通知发布之日前在中国银保监会进行备案或审批的产品，承保病种至少包含2007版定义中的恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、重大器官移植术或造血干细胞移植术、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）和终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）。

3.本通知发布之日起在中国银保监会进行备案或审批的产品，承保病种至少包含2020版定义中的恶性肿瘤——重度、较重急性心肌梗死、严重脑中风后遗症、重大器官移植术或造血干细胞移植术、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）和严重慢性肾衰竭。

4.本通知发布之日起在广东银保监局或深圳银保监局进行备案或审批的粤港澳大湾区专属产品，承保病种至少包含2020版定义中的恶性肿瘤——重度、较重急性心肌梗死、严重脑中风后遗症、重大器官移植术或造血干细胞移植术、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）和严重慢性肾衰竭。

满足以上第1个或第2个条件的产品以下简称2007版定义重疾险，满足以上第3个条件的产品以下简称2020版定义重疾险，满足以上第4个条件的产品以下简称2020版定义粤港澳大湾区专属重疾险。本通知发布之日起在中国银保监会进行备案或审批，且承保病种中重度疾病仅包含2020版定义中的恶性肿瘤——重度的疾病保险产品，以下简称2020版定义恶性肿瘤（重度）险。

**三、法定责任准备金评估**

保险公司在评估包含重大疾病保险责任的人身保险产品的法定责任准备金时，应以2020版重疾表作为重大疾病发生率评估基础的下限（以下简称评估下限）。保险公司应根据包含重大疾病保险责任的人身保险产品的实际情况，在评估下限的基础上，按照审慎性原则进行适当调整，合理确定重大疾病发生率评估基础。

重大疾病发生率评估基础包括重大疾病经验发生率（ix）和因患重大疾病死亡占全部死亡的比率（kx）。

（一）重大疾病发生率评估下限的确定

1.保险公司评估法定责任准备金时使用的重大疾病经验发生率，不得低于2020版重疾表的重大疾病经验发生率（ix）。

2.保险公司评估法定责任准备金时使用的因患重大疾病死亡占全部死亡的比率，应按照审慎性原则合理确定。其中，对于同时包含提前给付型重大疾病保险责任和死亡保险责任的人身保险产品，或以主附险形式包含重大疾病保险责任和死亡保险责任的产品组合，保险公司评估重大疾病保险责任和死亡保险责任的发生率之和，应以ix+qx-kx×qx（qx为中国人身保险业经验生命表（2010—2013）中的非养老类业务一表的死亡率）作为评估下限。另外，若重大疾病保险责任保额高于死亡保险责任保额，则重大疾病保险责任超出部分应以2020版重疾表的重大疾病经验发生率（ix）为评估下限。

3.保险公司在评估法定责任准备金时，应根据包含重大疾病保险责任的人身保险产品所属类别和承保病种的不同情形，按照以下规则确定重大疾病发生率评估下限：

（1）2007版定义重疾险

2007版定义重疾险应按照以下规则确定重大疾病发生率评估下限：

①如承保病种不少于2007版定义的全部25种疾病，保险公司应以“25病种（2007版定义）经验发生率表CI2（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例二表K2（2020）”。

②如承保病种少于2007版定义的全部25种疾病，且在65周岁以上的承保病种包括严重阿尔茨海默病和严重帕金森病，保险公司在评估法定责任准备金时，对于65周岁及以下年龄，应以“6病种（2007版定义）经验发生率表CI1（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例一表K1（2020）”；对于65周岁以上年龄，应以“25病种（2007版定义）经验发生率表CI2（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例二表K2（2020）”。

③除以上两款规定的情形外，保险公司应以“6病种（2007版定义）经验发生率表CI1（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例一表K1（2020）”。

（2）2020版定义重疾险和2020版定义粤港澳大湾区专属重疾险

2020版定义重疾险和2020版定义粤港澳大湾区专属重疾险应按以下规则确定重大疾病发生率评估下限：

①如承保病种不少于2020版定义的全部28种疾病，保险公司应以“28重度疾病病种（2020版定义）经验发生率表CI4（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例二表K2（2020）”。

②如承保病种少于2020版定义的全部28种疾病，且在65周岁以上的承保病种包括严重阿尔茨海默病和严重原发性帕金森病，保险公司在评估法定责任准备金时，对于65周岁及以下年龄，应以“6重度疾病病种（2020版定义）经验发生率表CI3（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例一表K1（2020）”；对于65周岁以上年龄，应以“28重度疾病病种（2020版定义）经验发生率表CI4（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例二表K2（2020）”。

③除以上两款规定的情形外，保险公司应以“6重度疾病病种（2020版定义）经验发生率表CI3（2020）”作为重大疾病发生率评估下限，因患重大疾病死亡占全部死亡的比例使用“因重大疾病死亡比例一表K1（2020）”。

（3）2020版定义恶性肿瘤（重度）险

①保险公司应以“恶性肿瘤——重度（2020版定义）经验发生率表CI7（2020）”作为恶性肿瘤（重度）发生率评估下限。

②因患恶性肿瘤——重度死亡占全部死亡的比例，使用“因重大疾病死亡比例三表K3（2020）”。

（二）重大疾病发生率评估基础的确定

保险公司应根据包含重大疾病保险责任的人身保险产品承保病种的范围及病种定义，在评估下限的基础上，按照审慎性原则进行适当调整，确定法定责任准备金的重大疾病发生率评估基础。

1.基于病种范围的调整。保险公司在评估法定责任准备金时，应根据产品实际承保病种的数量，在评估下限的基础上，参考公司经验分析结果或中国精算师协会发布的行业经验分析结果，按照审慎性原则进行适当调整，合理确定重大疾病发生率评估基础。

2.基于病种定义的调整。如中国保险行业协会、中国医师协会发布的重大疾病有关定义发生变化，保险公司应根据调整后的定义与原有定义的差异，按照审慎性原则，进行相应调整，合理确定重大疾病发生率评估基础。

3.保险公司按照重大疾病发生率评估基础计提的法定责任准备金，不得低于按照评估下限计算得到的法定责任准备金。

（三）重大疾病发生率表的动态修订

中国精算师协会根据重大疾病保险发展的需要，组织更新重大疾病经验发生率表。如新发生率表用于法定责任准备金评估，中国银保监会须重新认定相关内容，并就新发生率表出台配套监管规定，保险公司根据新发生率表及相应使用规范进行法定责任准备金评估。

**四、产品定价**

保险公司在开发2020版定义重疾险、2020版定义粤港澳大湾区专属重疾险和2020版定义恶性肿瘤（重度）险时，可以将2020版重疾表作为重大疾病发生率的定价参考，根据产品特性和公司实际经验数据，合理确定重大疾病发生率水平。

**五、其他事项**

《中国保监会关于发布<中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2006—2010）>的通知》（保监发〔2013〕81号）及《中国保监会关于<中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2006—2010）>用于法定责任准备金评估有关事项的通知》（保监寿险〔2013〕685号）自本通知发布之日起废止。

中国银保监会

2020年11月5日

**中国精算师协会就《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2020）》答记者问**

为进一步贯彻落实党中央、国务院关于深化供给侧结构性改革、推进粤港澳大湾区建设等战略部署，保护消费者合法权益，促进商业健康保险高质量发展，2019年年初以来，中国精算师协会在中国银保监会指导下,组织开展了中国人身保险业重大疾病经验发生率表（以下简称重疾表）修订工作，现已形成《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2020）》（以下简称2020版重疾表）。日前，中国精算师协会有关负责人就重疾表修订有关问题回答了记者提问。

**一、重疾表修订的背景是什么？**

2013年，中国精算师协会在原保监会的指导下组织行业首次编制了《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2006-2010）》，改变了过去定价、准备金计算等依赖国外经验的现状，使重疾发生率表真正反映了中国被保险人的特征，对促进健康保险发展起到了重要作用。随着我国经济社会的快速发展、体检的普及和医学诊疗技术的不断革新，我国的疾病谱及重疾发生率已发生较大变化，现有重疾表已经不能满足保险行业发展和消费者多元化需求的需要。特别是近年来，党中央、国务院关于深化供给侧结构性改革、推进粤港澳大湾区建设等战略部署对保险业改革发展提出了更高期望和要求。在中国银保监会的指导和推动下，2019年1月以来，中国精算师协会牵头积极组织行业力量，成立数据标准与数据清洗、高年龄外推、曲线修匀、趋势研究等7个工作小组，在全面收集数据、充分开展测试、广泛征求意见的基础上，扎实有序推进相关工作，历时近两年,圆满完成了重疾表修订工作。

**二、重疾表修订的意义是什么？**

重疾表修订工作是保险行业的一件大事，影响深远、意义重大，具体来讲：一是重疾表修订是贯彻落实党中央、国务院指示要求的重要举措。党的十八大以来，党中央就加强金融基础设施建设作出了一系列战略部署。习近平总书记在多个重要会议上反复强调加快金融基础设施建设的极端重要性，国务院有关文件明确要求“加快保险业基础设施建设。加快建立保险业各类风险数据库，修订行业疾病发生率表”。重疾表修订是落实党中央、国务院指示的必然要求。二是重疾表修订是切实防范化解系统性金融风险的必要手段。重疾表是重疾险产品定价的重要参考和准备金评估的基础依据。近年来，随着医疗技术的不断进步，我国疾病谱及重疾发生率已发生较大变化。而目前行业重疾险存量业务巨大，增量业务发展迅猛，若重疾发生率的变化不能及时在重疾表中得以体现，很可能产生准备金无法覆盖的系统性风险。因此，重疾表必须定期修订，以及时反映重疾险产品相关风险，切实防范化解系统性风险。三是重疾表修订是深化保险业供给侧结构性改革的内在需要。近年来，重疾险产品形态更多样、保障更丰富、设计更复杂，对重疾表的及时性、准确性和丰富性也提出了更高要求。此次重疾表修订在更新以往用表的基础上，扩展了粤港澳大湾区病种合计经验发生率专属参考表、特定疾病经验发生率表、老年人代表性病种经验发生率参考表、轻度疾病与重度疾病经验发生率比例参考表、因重大疾病死亡比例表，为健康险等保险产品的创新和发展提供了扎实的基础，为满足人们群众的保险需求提供了必要支持。

**三、重疾表修订的目标是什么？**

重疾表修订的主要目标包括：一是成为有效防控风险的重要抓手。更加准确反映重疾发生率变化，提升产品定价、评估的科学性、合理性、充足性，从源头上防范风险。二是成为促进行业发展的重要基础。推动风险细分及产品创新，增强市场活力和效率，提升行业整体竞争力。三是成为提升消费者满意度的重要手段。通过提升产品定价的精准度，为消费者提供更加适合自身需求的产品，满足消费者日益增长的健康保障需要。四是成为交流合作的重要载体。将重疾表打造成中国保险业与行业外、海外交流合作的名片，形成可直接对外输出的技术和应用工具，推动研究成果共享，服务经济社会发展。

**四、本次重疾表修订有哪些方面的提升？**

本次重疾表修订在基础数据质量、风险边际优化、量化分析应用、新科技运用等方面均有较大提升。

一是切实夯实基础数据。本次重疾表修订首次实现了数据信息覆盖所有人身险公司、覆盖全部重疾险产品、覆盖承保核保理赔全部业务环节、覆盖自重疾险产品问世至2018年底20余年的全部历史数据。项目组先后四次组织全行业补充数据信息，梳理疾病保险产品约2900款，摘录疾病160种，收集承保数据近4亿条、理赔数据约587万条。同时，针对约75万件未知癌症病理、死因不明确、病因不明确等赔案信息不完整问题，组织保险公司通过查询原始卷宗等方式进行人工补录。基础数据规模之大、质量之高世界领先，为经验发生率准确计算提供了有力保证。二是科学优化风险边际。由于此次重疾表修订所用基础数据规模和质量都远超以往，相关经验发生率稳定性显著提高，为风险边际的进一步优化提供了保障。通过科学分析和趋势判断，2020版重疾表对包含波动性调整因子、未来趋势调整因子在内的风险边际进行了科学、合理的调整与优化。三是注重开展量化分析。针对定义变化、粗发生率计算、波动性调整、经验趋势调整和修匀、高年龄段外推等关键技术环节，通过定性与定量相结合、以定量分析为主的方式，科学、准确确定对发生率的影响。如针对趋势恶化因子的分析，首次通过创建多风险因素模型，对主要病种恶化因子以定量评估的方式进行计算，并充分考虑了不同时期趋势因子强弱不同的情况。四是积极进行科技赋能。本次修订充分运用人工智能等新技术，机器学习模型、自然语言处理和正则表达式等新方法，及自主开发的理赔文本自动清洗工具，实现了对赔案出险原因的多层次精细分类与精准识别，完成了对500余万赔案理赔文本的分类，以及105种重疾、55种轻症、26种癌症部位、80种死亡原因的理赔细分，并形成了可直接对行业外输出的技术和应用工具。

**五、重疾表修订的主要成果有哪些？**

重疾表修订的成果包括：一是首次编制了2020版定义规范下的粤港澳大湾区病种合计经验发生率专属参考表，助力国家粤港澳大湾区战略发展需要。二是首次编制了2020版定义规范下的恶性肿瘤——重度、较重急性心肌梗死、严重脑中风后遗症特定疾病经验发生率表，为保险公司健康保险产品创新提供数据支持。三是首次编制了2020版定义规范下的两种老年人代表性病种发生率参考表，开创了专门针对老年重疾经验发生率研究分析的先河，对老年人专属保险产品的创新和供给具有重要意义。四是升级了编制技术和方法，全新编制了2020版定义规范下的全国病种合计经验发生率表，更新了2007版定义规范下的全国病种合计经验发生率表，充分反映了当下重疾的风险变化，为切实防范金融风险提供有力保证。五是形成了数据收集、校验、理赔病理等重疾数据信息标准，进一步夯实了行业数据基础。六是形成了《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2020）编制报告》及其副本《国民防范重大疾病健康教育读本》，为国家医疗卫生研究和国民健康教育提供重要参考。

**六、重疾表修订对产品价格会产生哪些影响？**

影响重疾险产品价格的因素是多方面的，包括保障责任、利率、费用率、重疾发生率等，不同产品对各种因素的敏感性不同，重疾发生率是其中的重要因素之一。本次重疾表修订会影响未来新产品的风险发生率，在曲线形态和发生率水平上较现行重疾表均发生了一定变化。从保护消费者利益角度，本次修订特别对风险边际进行了科学优化。从价格上看，对于主流重疾险产品，如果在相同保障责任的前提条件下，重疾险产品价格会略有下降，对于定期重疾险产品，部分年龄段的价格会有明显下降。总体上看，重疾表修订使重疾险产品价格更加科学合理。

**七、2020版重疾定义中对甲状腺癌定义的调整对恶性肿瘤发生率有何影响？**

2020版重疾定义规范的主要变化之一是将恶性肿瘤区分成轻度、重度两类，将原属于恶性肿瘤的TNM分期为Ⅰ期或更轻分期的甲状腺癌划归为恶性肿瘤——轻度，这一变化会使得恶性肿瘤——重度的发生率下降，而恶性肿瘤——轻度的发生率有所提高，尤其是对于甲状腺癌高发的人群。但是，我们也观察到近年来随着科技的发展、医疗诊断技术的进步和疾病谱的演变，恶性肿瘤——重度本身的发生率呈现一定的经验恶化趋势，例如肺癌的发生率近几年增长较为明显。总体来说，归为重度的恶性肿瘤的发生率在不同年龄的人群、不同的恶性肿瘤种类上有下降也有恶化增长，合计来看发生率有所下降。

**八、编制粤港澳大湾区病种合计经验发生率专属参考表的意义有哪些？**

此次修订大湾区数据量充足，满足单独编表的信度要求，同时，大湾区重疾险产品的经验发生率与全国重疾经验发生率确实存在一定差异，因此能够单独编制成表。编制粤港澳大湾区病种合计经验发生率专属参考表是中国银保监会、中国精算师协会贯彻落实党中央、国务院关于粤港澳大湾区建设决策部署的重要举措，有利于大湾区保险业供给侧结构性改革和大湾区专属保险产品的创新。

**九、2020版重疾表发布后，下一步还将做哪些相关工作？**

下一步，中国精算师协会将在中国银保监会的指导下开展如下工作：一是做好宣传培训工作。利用多种方式展开宣传，将项目成果向行业内外进行宣讲展示。二是研究重疾表动态调整机制。进一步发挥中国精算师协会专业平台作用，探索建立重疾表动态分析及调整工作机制，更好的服务于健康保险的发展。三是继续挖掘项目成果。充分倾听行业需求，加强与高校交流合作，充分利用现有数据，深挖项目潜在成果