751--中国银保监会办公厅关于规范保险公司城市定制型商业医疗保险业务的通知   
银保监办发〔2021〕66号

各银保监局，各保险公司，中国保险行业协会：

为规范保险公司城市定制型商业医疗保险（以下简称定制医疗保险）业务的开展，有效发挥商业健康保险作用，满足人民群众多层次多样化的医疗保障需求，经银保监会同意，现就有关事项通知如下：

一、发挥市场作用服务民生保障

（一）保险公司开展定制医疗保险业务，应遵循商业健康保险经营规律，实行市场化运作，按照持续经营和风险可控原则，科学合理制定保障方案。

（二）保险公司开展定制医疗保险业务，应因地制宜，保障方案体现地域特征，契合当地群众实际医疗保障需求。鼓励将医保目录外医疗费用、健康管理服务纳入保障范围。

（三）定制医疗保险产品的设计开发和管理应严格遵守监管制度，基于基本医保和大病保险等有关数据合理预估投保人数规模，做好保费测算和保障方案制定。

二、坚持稳健经营提供专业服务

（四）保险公司应对定制医疗保险业务进行审慎评估，严格按照相关要求开展产品回溯工作，健全完善各项内部管理制度，加强专业能力建设，运用科技手段有效提升运营管理能力，提高管理服务效率，增强风险控制能力。

（五）保险公司开展定制医疗保险业务，应具备稳定、专业、规范的服务能力，能够在项目所在地提供承保、理赔、咨询等服务，具有与开展业务相适应的信息系统，以满足消费者对医疗保障服务的持续性需求。通过互联网平台接受在线投保的，应遵守互联网保险的相关规定。通过第三方合作机构提供特定药品等服务的，应符合国家有关法律法规要求。

（六）保险公司开展定制医疗保险业务，应严格做好风险提示，对保障责任、免赔金额、理赔流程等信息进行如实、充分说明，畅通咨询投诉渠道，建立完善的回访制度，维护消费者利益，依法保护消费者信息安全。

三、压实主体责任规范经营行为

（七）保险公司对开展定制医疗保险业务负主体责任。总公司须审核保障方案并出具授权书、精算意见书和法律意见书，指导和督促分支机构依法合规开展业务，加强业务全流程管理，完善落实内部问责机制。在确定参与项目7个工作日前，保险公司应将保障方案报银保监会派出机构，并于每年3月31日前向银保监会派出机构报送上一年度项目运行情况报告。

（八）银保监会派出机构应注重对新业务、新模式的动态跟踪，加强与地方相关部门的沟通协调，加大监管工作力度，维护市场秩序，保护消费者合法权益。重点查处以下问题：保障方案缺乏必要的数据基础；未按规定使用备案产品或未及时报告保障方案；参与恶意压价竞争或承保价格低于成本；违规支付手续费、经纪费或其他费用；夸大宣传、虚假承诺、误导消费者；拖赔惜赔；冒用政府名义进行虚假宣传；合同期间内单方中途退出；泄露或违法使用消费者信息；其他违法违规行为等。

（九）鼓励保险行业协会充分发挥自律组织作用，组织参与属地保障方案拟定等相关工作，探索建立定制医疗保险服务规范，搭建交流平台，实现资源共享，引导保险公司依法合规开展业务，提升行业服务效能。

中国银保监会办公厅

2021年5月28日