降低参保门槛 拓宽报销范围

百亿"惠民保"蝶变

本报记者 陈晶晶 北京报道

覆盖全国百余城的"惠民保"正 在掀起一波升级潮。

11月1日,2023年度广州市"穗 岁康"个人投保正式开放。与2022 年版本相比,2023年"穗岁康"在原

覆盖136城

截至2022年10月,包含新上市、 续保上市,"惠民保"项目产品已 经超过300款,覆盖29个省份、 136个城市。

"惠民保",即城市定制型商业 医疗保险,作为具有普惠性质的商 业健康险,是商业保险参与多层次 医保体系的制度创新。

最新行业交流数据显示,截至 2022年10月,包含新上市、续保上 市,"惠民保"项目产品已经超过 300款,覆盖29个省份、136个城市, 覆盖城市数已超过了全国地级市总 量的30%。累计保费收入约260亿 元,其中2022年有效保单接近1.2 亿,年度保费收入约130亿元。

本报记者梳理发现,各地2023 年升级版"惠民保"扩大了保障人 群、扩宽报销范围。

以2023年度广州市的"穗岁康" 为例。与2022年版本相比,2023年 "穗岁康"将参保人群再度扩面:将 在广州市居住的持有《广东省居住 证》的年限从2年放宽至1年,进一 步扩大对常住居民的覆盖范围,实 现"应保尽保";将广州南沙区就业、 居住和就读的港澳居民纳人覆盖范 围,推动粤港澳三地医疗保障互融 互通。此外,增加支持广州各级各 类的高层次人才纳入覆盖范围

越来越多新升级的"惠民保"将 保障人群扩展至"新市民"群体。

9月19日,"南京宁惠保"三期项 目上线,此次在参加南京市基本医疗 保险人员的基础上,扩展了参加江苏 省内基本医保的直系亲属,以及在南 京工作、生活满一年的"新市民"。

有基础上,进一步优化升级,在保障 与服务方面,呈现更加普惠的特点。

《中国经营报》记者注意到,除 广州之外,北京、杭州、常州等地的 "惠民保"产品也在升级迭代。升级 过后的"惠民保"产品不仅扩展了保 障责任和增值服务、降低了赔付门

槛,还进一步将"新市民"纳入承保 范围。难得的是,大多数产品保费 价格与升级前基本一致。

尤其需要指出的是,惠民保"一 城多保"的格局,正逐步转变为各地 政府或医保局牵头、多家保险公司 联保共保的"一城一保"。



目前,全国大部分地区的"惠民保"项目参保率相对较低。

10月11日,常州市2023"惠民 保"正式上线,在常州工作或生活半 年以上的,在其他地区已参加基本 医保的"新市民"均可参与投保。

记者统计发现,截至2022年9 月底,已有17个"惠民保"项目支持 "新市民"人群参保。初步统计新市 民群体参保人数超3000万人。

众托帮联合创始人兼总经理龙 格对记者表示,将"新市民"纳入承 保范围,有利于提高参保率,在一定 程度上解决"新市民"医疗保障不足 的问题。

此外,部分地区升级版的2023 年"惠民保"还降低了赔付门槛、增 加健康管理服务,满足居民多层次 健康保障需求。

记者从北京银保监局获悉,新 上线的2023年"北京普惠健康保"在 保费195元不变的基础上,降低免赔 额,优化特药结构:将自费责任免赔 额健康人群降至1.5万元;特定既往 症人群降至2万元;特药责任免赔额 统一降至0元,国内特药数量增加至 40种;健康管理服务数量由25项增 至42项,覆盖就医陪护、上门护理、

居家康复及上门检测四大类服务。

视觉中国/图

2023年杭州市"西湖益联保", 与2022年保障内容相比,总保额从 最高315万元升至320万元,"大病 保险补充医疗保险"起付线由1.3万 元降至1.1万元,"医保目录外自费 诊疗项目及自费材料补充医疗保 障"的起付线从0.7万元降至0.5万 元,保险责任新增了"医保超限项 目",并新增了罕见病药品种类。聊 城市2023年"聊惠保"在保费保持不 变的基础上,医保范围内住院医疗 费用、特定药品医疗费用年起付线 均从2万元降至1.7万元,特殊疗效 药品医疗费用年起付线从2万降至1 万元。此外,患病人员享受与健康 人群同样的保障,赔付比例由原来 的30%提升至80%。特定高额药品 数量由38种扩增至49种,包括38种 特定药品和11种特殊疗效药品。

一家大型财险公司"惠民保"业 务负责人向记者表示,降低免赔额 度设置、提高赔付比例更多的是政 府指导下,对"惠民保"更加惠民的 定位要求,在保本微利的前提下,将 保费赔付给罹患大病的市民。

从"多"逐渐向"一"整合

需要注意的是,在市场和各地政府力量共同作用下,"一城多保"正在向"一城一保"转变。

实际上,2021年以来"惠民保" 迅猛增长,在向三四线城市渗透的 同时,出现了"一城多保"现象。如 浙江杭州、浙江宁波、福建福州等 地先后推出了三款甚至更多"惠民 保"产品。杭州市民最早可参保的 包括"杭州惠民保""杭州市民保" "西湖益联保"等。福州市民最早 可参保包括"八闽保""福民保""福 惠保""榕城保"。

针对部分地区出现的一个城 市多款"惠民保"的现象,中国银 保监会有关部门负责人曾表示, 定制医疗保险的地域特征很强, 目前确实出现了一个城市多个项 目的情况。银保监会认为应该坚 持"一城一策"的原则,体现地域 特征,基于当地经济发展水平、基 本医保和大病保险等有关数据, 开发契合当地群众实际医疗保障 需求的产品。

业内人士亦分析称,"一城多

保"会造成参保人数分散,从而影响 到参保率,不利于"惠民保"稳定性。

目前,全国大部分地区的"惠 民保"项目参保率还较低,个别地 区甚至不足5%。

中国人寿再保险有限责任公 司(以下简称"中再寿险")总经理 助理、北美精算师李奇近期在一 次公开访谈中透露,2022年所有 上市"惠民保"项目中,平均参保 率为18%,约55%的参保率没达到 15%。在浙江、广东等省份小部分 参保率达到40%~50%及以上。

需要注意的是,在市场和各 地政府力量共同作用下,"一城多 保"正在向"一城一保"转变。

根据公告,2021年8月,宁波 "市民保"和"甬惠保"在保障期结 束后全新升级合并为"天一甬宁 保"。该产品由宁波市地方金融 监管局、宁波市医疗保障局和宁 波银保监局等政府单位共同指 导,10家保险公司共同承保。

今年7月8日,湖南长沙市 "星惠保"宣布升级为"惠民保"。 资料显示,"长沙星惠保"最早推 出于2020年7月,而"长沙惠民 保"则是在2021年7月正式上线。

10月27日,"北京京惠保"官 方微信公众号发布公告称,"北京京 惠保"将于11月30日到期并停售, 历史保单的后续服务仍将由"北京 京惠保"公众号提供。在"北京京 惠保"宣布停止运营之后,作为该 产品的承保公司之一,北京人寿 加入"北京普惠健康保"共保体。 至此,北京原有的三个"惠民保"产 品仅剩一款"北京普惠健康保"。

上述财险公司"惠民保"业务 负责人对记者表示,"一城一保" 能有效发挥保险"大数法则"的优 势,提高参保率,从一定程度上减 少商业保险公司的采购成本、运 营、营销成本。

推进长期可持续

业内普遍认为,惠民保长期保持稳定运行,构建和完善多层次医疗保障体系,需要政府行政机制与 市场机制的有机融合。

近年来,"惠民保"如何实现 高质量可持续的发展,一直以来 是市场关注的焦点。

事实上,惠民保的可持续性发 展受多个因素影响,包括保障责 任、产品价格、投保率、赔付率等。 以赔付率为例,如果理赔率过低, 可能导致产品缺乏吸引力,降低参 保积极性;如果理赔率过高,则可 能导致相关险企"赔穿"。

业内普遍认为,惠民保需要长 期保持稳定运行,构建和完善多层 次医疗保障体系,这都需要政府行 政机制与市场机制的有机融合,促 进惠民保新业态的形成。

中再寿险、镁信健康在共同发 布的《2022年惠民保可持续发展趋 势洞察》中分析称,惠民保的可持 续发展,应该从以下三大方面人 手:一是筹资可持续性,主要通过 产品合理定价、多维度提升客户体 验、争取政府参与开放医保个账、 专业化的城市营销策略提升老百 姓商保意识等方面提升参保率;二 是支付可持续性,主要从自费保障 责任的精细化设计划定赔付范围, 探索产业融合创新支付模式降低 赔付成本等提升基金支付效率;三 是实现医保局、银保监、央企保险 机构等多主体间的数据互通互联, 提升惠民保产品创新、精准定价、

对于保障惠民保类产品可持续 发展,北京银保监局相关负责人表

规范高效运营能力。

示,普惠金融的本质要求是构建成 本可负担、商业可持续的长效机制。

"主要从强化与基本医保和医 药行业的融合协同、加强对产品运 营的科技赋能、加强政府与监管部 门的指导和监督等方面入手。比 如加强医疗健康大数据在产品责 任规划和精确定价中的应用,让保 障责任更符合实际需要,提高产品 精算的准确性。另外,通过强化与 基本医保、医疗机构的信息协同, 提高保险公司数字化理赔的风险 管控能力,能够识别必要及合理的 医疗费用,并在此基础上探索构建 医疗过程监督、医疗费用管控等健 康险经营核心能力。"北京银保监 局相关负责人认为。

试点六周年:长期护理保险突进

本报记者 杨菲 郑利鹏 北京报道

9年前,湘潭市刘梅(化名)的 母亲意外摔倒,此后,行动便全部 依赖轮椅,饮食起居也无法自理。 刘梅曾尝试过请保姆,但是高昂的 费用令她压力倍增。更重要的是, 保姆无法提供专业的复健服务。

坚持了几个月后,刘梅不得不选择

刘梅的案例是中国家庭的一 个缩影。随着老龄化社会的到来, 越来越多的"刘梅"正在或将要面 对一个难题——如何在经济能力 范围内最大限度地保障失能人员 的基本生活权益。

据了解,为解决失能人员护理 难题,我国已经从2016年开始试点 建立长期护理保险(以下简称"长 护险")制度,至今已覆盖全国49个 城市、1.45亿人。但同时,长护险制 度也面临着诸多难题,集中体现在 保障和护理服务供给不足方面。

《中国经营报》记者注意到,近

期,监管部门发布了《关于开展人 寿保险与长期护理保险责任转换 业务试点的通知(征求意见稿)》 (以下简称《征求意见稿》)。

业内人士认为,《征求意见稿》 不仅有利于丰富长期护理服务供 给,而且有助于在存量市场中解决 长护险筹资问题。

第六险"长跑"

长护险制度,是指以长期处于失 能状态的参保人群为保障对象,重点 保障重度失能人员基本生活照料和与 基本生活密切相关的医疗护理等所需 费用的制度,被称作除养老、失业、工 伤、生育和医疗这"五险"之外的"第六 险"。目前,市场上的长护险主要分为 政策性长护险和商业长护险。

根据全国老龄办、民政部、财政 部 2016 年共同发布的第四次中国 城乡老年人生活状况抽样调查结 果,我国失能、半失能老年人大致 4063万人,占老年人口的18.3%。

在此背景之下,2016年6月,人

社部办公厅发布《关于开展长期护理 保险制度试点的指导意见》,在15个 城市和2个重点联系省份开展长护 险制度试点。2020年,国家医保局会 同财政部印发《关于扩大长期护理保 险制度试点的指导意见》,在2016年 启动首批长护险制度试点基础上,试 点城市又进一步扩大到49个。

历经两轮试点,长护险制度框架 逐渐清晰。华中师范大学公共管理学 院副教授徐芳公开撰文指出,两轮试 点后不仅明确了长期护理保险的社会 保险属性,还明确了长期护理保险调 结构、低水平、广覆盖、保基本的筹资

与保障水平,尽管筹资主体还有较大 差异,但筹资比例有趋同的倾向。而 且,吸纳市场与社会力量参与到长护 险制度体系的建设中来,尽管各地商 业保险嵌入的深度和广度尚有差异, 但基本制度逻辑已经清晰;此外,因 地制官地制定长护险的服务供给方 案,在服务供给部分呈现出较大差 异,特别是服务资格审核与定点服务 机构结算等方面各有规范与标准。

在长护险制度框架大体建立 后,2021年至今,长护险制度的规 范、标准进一步明晰。

具体来看,2021年,国家医保局

会同民政部发布《长期护理服务失能 等级评估标准(试行)》,明确了长期 护理服务的评估指标、实施要求、评 估结果的判定方法;同年,由民政部、 国家发改委联合编制的《"十四五"民 政事业发展规划》,提出了推动建立 长期照护服务项目、标准、质量评价 等行业规范和全国统一的老年人能 力评估体系;中国银保监会办公厅 《关于规范保险公司参与长期护理保 险制度试点服务的通知》(银保监办 发[2021]65号)的出台,意味长护险 制度在经办和资格审核环节在全国 范围内形成了统一的标准和规范。

筹资渠道与支付依赖医保基金

六年以来,长护险制度在发展 过程中解决了一部分失能人员的护 理问题,减轻了失能人员家庭经济 负担。但同时,长护险制度也面临 着诸多难题,集中体现在保障和护 理服务供给不足方面。

中国保险行业协会与瑞士再保 险瑞再研究院发布的《中国商业护 理保险发展机遇——中国城镇地区 长期护理服务保障研究》指出,从保 障上来说,现阶段社保长护险在覆 盖范围和保障程度上都较为有限。 尽管目前多数试点城市的长护险交 由商业保险公司承办,但其筹资渠 道与支付仍严重依赖医保基金,而 医保基金自身已经面临较大的给付 压力。因此如果社保长护险无法形 成独立的筹资与支付体系,必将影 响其可持续发展及参保对象的保障 水平与范围,甚至导致医保基金的 入不敷出。

关于多元筹资机制方面,国家 医保局表示,资金筹集是关系长护 险制度长期平稳可持续的关键性 政策。遵循社会保险基本原则,长 护险资金筹集明确由国家、单位和 个人共同负担,并明确职工人群以 单位和个人缴费为主,原则上同比 例分担。有条件的地方应探索通 过财政等其他筹资渠道,对特殊困 难退休职工缴费给予适当资助。 同时,做好长护险与其他相关护理

补贴政策的衔接,建立与经济社会 发展和保障水平相适应的筹资动 态调整机制。

上述瑞再研究院发布的报告指 出,从护理服务供给方面来看,护理 服务内容和服务提供者存在供需结 构不匹配的情况。中国护理服务行 业还处于发展初期阶段,面临着护 理人员短缺、年龄结构不合理、护理 队伍专业性不强、缺少统一的行业 标准等较为突出的问题。目前,我 国失能人员超4000万,如果按国际 上失能老人与护理员3:1的配置标 准推算,至少需要1300万护理员; 按中国民政部标准5:1,也至少需 要护理员800万。

根据国家医保局统计,截至 2021年,长护险定点护理服务机构 6819个,护理服务人员30.2万人。 另据不完全统计,我国现有的50余 万名养老护理员,远不能满足养老

同时,护理服务水平方面也有 待提高,对外经济贸易大学国家对 外开放研究院研究员孙洁曾指出, 护理服务需求与供给不对称,庞大 的老年人健康、医疗和护理服务需 求给现行康养体系带来严重挑战。 另外,长期护理的服务对象和服务 内容具有特殊性,但当前服务机构 的专业能力和服务人员的服务质量 还未能与长护险相匹配。

激活存量寿险市场为长护险融资蓄力

近期,监管部门发布《征求 意见稿》,不仅给长护险制度当 前面临的难题提供一些解决思 路,也是促进长护险制度可持 续发展的重要机会。

《征求意见稿》中核心的 "转换业务"是指人身险公司根 据投保人、被保险人自愿提出 的申请,将处于有效状态的人 寿保险保单中的死亡或满期给 付责任,通过科学合理的责任 转换方法转换为护理支付责 任,支持被保险人在因特定疾 病或意外伤残等原因进入护理 状态时,提前获得保险金赔付。

针对如何在存量市场中解 决长护险筹资问题,中国人寿 再保险有限责任公司产品开发 部高级经理王明彦公开撰文指 出,在《征求意见稿》中,监管部 门透过"寿险转长护险"给出了 方案,商业长护险在后流量时 代面临的是一个存量保险市 场,通过激活存量寿险的大盘 子为长护险融资蓄力,降低长 护险的销售门槛。与此同时, 逐步加强市场对于长护险的认 知,推动行业培育长护险运营、 销售、服务的能力,为长护险的 进一步发展、做好增量市场拓 展提供样本和抓手。

银保监会人身险部健康险 处处长宫瑞光曾公开表示,"转 换业务"可以充分发挥寿险存 量准备金作用,在一定程度上 更好地激发护理需求。当前, 老年人,特别是失能老人对护 理需求认识较为深刻,但同时, 老年人想买长护险杠杆较低, 保险公司出售这一产品风险及 成本均较高,而年轻人又意识 不到自己需要这项业务。通过 开展转换业务,被保险人即可 以根据自己的实际需求决定是 否进行转换,能够更好满足消 费者的长期护理保障需求,有 效促进整个社会,特别是中青 年人群更早认识到自身对长期 护理保障的需求。

中国人民大学副校长、中 国人民大学老年学研究所所 长杜鹏公开表示,此项责任转 换或许可以加快长护险制度 的发展。"一方面,商业公司加 入进来以后,它可能会使更加 多元化、多层次的需求在将来 能得到更好的满足,在筹资方 面拓展了渠道;另一方面,它的 资金、多层次需求,就使得将来 专业化队伍的发展也有了更广 阔的空间,未来可能不仅是在 社区里提供一些基本的养老 护理服务,还会有满足其他收 入群体或者各种照料需求群 体的需要,就使得这个队伍更 有吸引力。"

此外,转换业务试点的推 出也有利于积累行业基础数 据,进一步推动长护险制度的 可持续发展。宫瑞光指出,长 护险在产品设计方面面临的一 个较大困难是发生率的数据不 确定。在初期探索过程中,银 保监会利用了不少经办长护险 的保险公司数据以及部分公益 平台的数据,但目前仍然没有 足够的数据支撑。转换业务试 点的推出,可以有效提供包含 老年人进入护理状态之后的死 亡率等在内的数据,为今后推 动政策性长护险和开发商业长 护险,提供更好的数据支撑,促 进行业积累经验和基础数据, 利于长护险制度的长远发展。