

中图分类号:

UDC:

学校代码: 10055

密级: 公开

南开大学
硕士学位论文

平安保险公司商业健康险产品
服务营销策略研究

Research on Health Insurance Product and
Service Marketing Strategies Of Ping An
Insurance Company

论文作者	宋志朗	指导教师	许晖 教授
申请学位	工商管理硕士	培养单位	商学院
学科专业	工商管理	研究方向	营销管理
答辩委员会主席	杜建刚	评阅人	李桂华、伊亚敏

南开大学研究生院

二〇二一年十一月

南开大学学位论文原创性声明

本人郑重声明：所呈交的学位论文，是本人在导师指导下进行研究工作所取得的研究成果。除文中已经注明引用的内容外，本学位论文的研究成果不包含任何他人创作的、已公开发表或者没有公开发表的作品的内容。对本论文所涉及的研究工作做出贡献的其他个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本学位论文原创性声明的法律责任由本人承担。

学位论文作者签名：宋志朗 2021 年 12 月 7 日

非公开学位论文标注说明

(本页表中填写内容须打印)

根据南开大学有关规定，非公开学位论文须经指导教师同意、作者本人申请和相关部门批准方能标注。未经批准的均为公开学位论文，公开学位论文本说明为空白。

论文题目						
申请密级	<input type="checkbox"/> 限制(≤2 年)		<input type="checkbox"/> 秘密(≤10 年)		<input type="checkbox"/> 机密(≤20 年)	
保密期限	20	年	月	日至 20	年	月 日
审批表编号			批准日期	20	年	月 日

南开大学学位评定委员会办公室盖章(有效)

注：限制★2 年(可少于 2 年);秘密★10 年(可少于 10 年);机密★20 年(可少于 20 年)

摘要

自 2020 年初新冠疫情以来，人民对健康和医疗保障的需求剧增，商业健康险龙头公司虽然起着市场引领作用，但是由于产品单一、价格昂贵、疾病覆盖面窄、失能险和护理险种类缺乏等问题，依然无法满足市场的需求。疫情还导致了线下业务无法展开，传统代理人渠道受阻，无法与客户见面，而众多在出行管制期间的需求客户选择了线上产品。传统保险公司由于营销策略不当，丧失了竞争优势。

面对这种情况，平安保险（集团）股份有限公司（以下简称平安公司）作为行业引领者，其商业健康险业务一度占据市场规模。但是由于旧有的产品形态由于缺乏对新兴市场需求的探知，导致了产品老化、产品线不完善、营销渠道老旧、产品周期过长、投诉量过高、服务质量差等问题，已经无法满足市场需求。健康险业务转型成为平安公司的当务之急。

本文通过对平安公司商业健康险业务所处的宏观环境进行分析，找出其市场定位，分析平安公司健康险生态链的商业模式和核心要素，对商业健康险行业竞争情况分析，以及一些具有代表性的产品的演变和竞品的对比，在评估平安公司健康险的市场定位后，提出了以产品、价格、渠道、促销、人员、过程和有形展示等服务营销组合策略，以提升平安公司健康险业务市场销售业绩。

从健康险的功能性角度出发，商业健康险的改革方向应当从满足基本医疗保障的支付手段转向高端健康管理服务方向迈进。平安公司布局医疗、药品、保险科技的产业链生态，以自身的实力，承接政府的医保项目，推动了医疗卫生事业的改革。利用其金融科技数据进行客户需求的精准分析，通过数据的链接打通医、药、保三方的信息，从而节约治疗和支付成本，达到降费的目的。健康险的转型，应当向健康管理的服务方向发展，在消费者病前应提供以预防为主的体检、防病知识、科学运动等健康护理服务，病后可以优先获得优质的医疗资源、预约门诊和手术治疗等服务。平安公司的健康险业务通过向健康管理服务转型，达到提升客户满意度和客户忠诚度的目的，从而提升市场份额。

关键词：平安保险；健康保险；营销策略；服务营销；健康管理

Abstract

Since the outbreak of COVID-19 in early 2020, people's demand for health and medical security has increased sharply. Although leading health insurance companies play a leading role in the market, they still cannot meet the market demand due to problems such as single product, high price, narrow disease coverage, and lack of disability insurance and nursing insurance. In addition, offline business cannot be carried out due to the epidemic, and traditional agent channels are blocked and customers cannot meet. However, many customers who are in need during the travel control period choose online products. Traditional insurance companies have lost their competitive advantages due to improper marketing strategies.

Facing this situation, Ping An Insurance (Group) Co., LTD. (hereinafter referred to as Ping An Company), as the industry leader, once occupied the market size of its health insurance business. However, due to the lack of understanding of the demand of emerging markets, the old product forms have resulted in aging products, imperfect product lines, old marketing channels, too long product cycle, too many complaints, poor service quality and other problems, which have been unable to meet the market demand. Therefore, accelerating the business transformation of health insurance has become an urgent matter for the development of Health insurance business of Ping An Company.

This article through to Ping An health insurance company business macro environment analysis, find out its market positioning, analysis of ping an health insurance company chain business model and core elements of competition situation analysis for health insurance industry, as well as the evolution of some representative products and the comparison of competing goods, after the evaluation of ping an health insurance company market positioning, In order to improve the performance of Ping An company's health insurance business and market sales performance, a combination of service marketing strategies including product, price, channel, promotion, personnel, process and visible display were proposed.

From the functional point of view of health insurance, the reform direction of

commercial health insurance should change from the payment means to meet the basic medical security to high-end health management services. Ping An company layout of medical, pharmaceutical, insurance industry chain ecology, with its own strength, to undertake the government's medical insurance projects, promote the reform of medical and health undertakings. The fintech data can be used for precise analysis of customer needs, and the information of medical, pharmaceutical and insurance can be connected through data links, so as to save treatment and payment costs and achieve the purpose of reducing fees. In addition, the transformation of health insurance should develop towards the service direction of health management. Health care services such as physical examination, disease prevention knowledge and scientific sports should be provided to consumers before they fall ill. After they fall ill, they can have priority in obtaining high-quality medical resources, outpatient appointments and surgical treatment and other services. By transforming the health insurance business of Ping An Company to health management services, it achieves the purpose of improving customer satisfaction and customer loyalty, thus achieving market share.

Key words: Ping An Insurance Company; Health Insurance; Marketing Strategy; Service Marketing; Health Management

目录

第一章 绪论	1
第一节 研究背景及意义	1
一、研究背景	1
二、研究目的与意义	2
第二节 研究方法和框架	3
一、研究方法	3
二、研究框架	4
第二章 相关理论回顾	5
第一节 营销相关理论	5
一、营销战略相关理论	5
二、服务营销组合策略理论	6
第二节 商业健康保险及其营销基础研究	8
一、健康险概念界定	8
二、商业健康险保险营销相关研究	9
第三节 战略环境分析工具	11
一、宏观环境分析工具	11
二、内部优劣势和外部环境分析工具	12
第三章 平安公司商业健康险的竞争环境和产品服务问题分析 ...	13
第一节 国内健康险市场情况分析	13
一、国家医疗保障体系和商业健康险市场的宏观环境	13
二、商业健康险产业链分析	17
三、商业健康险行业的竞争格局	19
第二节 平安保险公司健康险商业模式与产业链价值分析	22
一、平安公司商业健康险业务经营现状	22
二、平安公司商业健康险业务商业模式九大板块分析	22
三、平安公司商业健康险产业链的关键业务	25
第三节 平安公司商业健康险业务存在的问题	26

一、平安公司商业健康险业务的优劣势和内外环境分析	26
二、平安公司商业健康险业务的问题及其成因分析	28
第四章 平安保险公司商业健康险业务的目标市场选择、市场定位与服务营销组合策略	32
第一节 平安公司商业健康险业务的目标市场选择与定位	32
一、平安公司商业健康险业务市场细分	32
二、平安公司商业健康险产品服务的目标市场确定	34
三、平安公司商业健康险产品和服务定位	36
第二节 平安公司商业健康险业务的产品策略	37
一、组合型商业健康险新产品的研发	37
二、扩大商业健康险新产品的纵深保障程度	38
三、投入长期护理险、失能险的研发	40
第三节 平安公司商业健康险产品服务的价格策略和促销策略	41
一、平安公司商业健康险的价格策略	41
二、平安公司商业健康险产品服务的促销策略	43
第四节 平安公司商业健康险业务的渠道策略	46
一、三方经代公司和互联网渠道分销策略	47
二、电销、银保辅助渠道策略	48
三、代理人渠道的激励升级策略	48
第五节 平安公司商业健康险的有形展示、过程优化的组合策略	49
一、健康管理服务助力病前咨询、病中治疗和病后康复	49
二、人员和有形展示	50
三、服务过程优化管理	51
第五章 平安保险公司健康险营销策略的实施保障	56
第一节 平安公司商业健康险营销策略的技术保障	56
一、加速医药、医疗科技的研发	56
二、大数据、云计算技术助力精准营销和赔付成本卡控	56
三、发展物联网技术，提高客户健康监测质量	57
四、人工智能、区块链技术降低售后成本	57
第二节 平安公司商业健康险营销策略的人力资源保障	58
一、提升销售队伍综合素质	58

目录

二、加强内勤人员的专业技能培训	59
第三节 平安公司商业健康险营销策略的系统风险防控保障	60
一、加强信息安全和大数据平台建设	60
二、防范销售道德风险	61
三、完善内外部监督管理体系	61
第六章 结论与展望	63
第一节 结论	63
第二节 局限与展望	64
一、研究局限性	64
二、未来研究展望	64
参考文献	66
致谢	68
个人简历	69

第一章 绪论

本章对全文的研究背景、研究目的和研究意义进行简要交代。通过描述当前疫情之下，中国商业健康险行业面临的一些问题，提出了整个行业暴露出来的产品和服务问题的短板，继而引出平安保险公司健康险业务在行业竞争过程中遇到的特殊问题。

第一节 研究背景及意义

一、研究背景

自 2020 年初新冠肺炎疫情以来，人民对健康和医疗保障有了新的认识。人口老龄化的加速到来、疫情的防控治疗和新冠疫苗的全民免费接种给医疗保障体系带来了更大的压力。党的十八大以来，党中央国务院肯定了社保和商保共同构成社会保障体系的组成部分，成为国民经济的稳定器。十九大更强调商业健康保险在社会医疗保障体系中的重要作用。2021 年政府工作报告多次提到保险的作用，重点发挥医疗保险的保障作用，同时加强商业健康险在补充医疗保险之外发挥更重要的作用，以减轻社会医疗保障体系的压力。

同时，随着国民经济的发展和国民收入的提高，商业健康险不能满足消费者需求。像中国人寿、中国平安、人民保险、中国太平、新华人寿和泰康人寿等保险龙头企业虽然起着市场引领作用，但是健康险产品品类单一、同质化严重、价格昂贵、疾病覆盖面窄、老年人的失能险护理险缺乏等问题依然无法满足市场的需求。疫情还导致了线下业务无法展开，代理人渠道受阻，面访难直接导致了各大险企销售业绩下滑。

进入移动互联时代以后，万物互联成为了各行各业的发展趋势，未来的企业竞争可能会使得产业、行业模糊化。因此，保险行业在科技竞争的推动下，也纷纷布局线上产品，很多巨头互联网公司纷纷入局保险竞争，也有企业直接融资创办互联网保险公司。有别于传统的保险代理人营销模式，互联网保险保费规模迅速崛起。在出行管制期间，客户选择了线上产品。互联网保险的兴起对传统的寿险公司造成了巨大冲击，客户订制类的产品赢得了市场的追捧，传统保险公司由于缺乏灵活性，面对互联网保险的冲击丧失了竞争优势，出现了

机遇与挑战并存的局面。

面对这种情况，平安保险公司作为行业引领者，其健康险产品一度占据市场规模。但是由于传统线下业务占据大量市场份额，旧有的产品形态由于缺乏对新兴市场的探知，导致了产品老化、种类匮乏、营销渠道老旧、产品周期过长等问题，已经难以满足市场需求。因此，迅速摆脱当前困境，完善产品线、布局新业务、改革以健康管理为核心的服务营销策略，成为平安公司健康险业务改革与发展的当务之急。

二、研究目的与意义

线上产品充分抢占市场，而传统公司健康险产品依旧维持原有的单向合同客户买单的方式，并且保险合同包含的疾病覆盖面已经无法满足市场需求，许多新的疾病未纳入保障范围，个险客户需求的特殊需求也无法得到满足。自互联网保险兴起以来，定制化保险越来越受到大众的追捧。寿险公司能否充分评估市场并及时对市场洞悉和探究，根据局势及时调整战略策略，决定了险企能否守住市场地位，重新获取顾客的忠诚度。

（一）研究目的

商业健康险作为商保发展的重要领域，已经成为社会保障的重要组成部分，对促进社会和谐和完善医疗保障体系发挥着举足轻重作用。通过对平安公司健康险产品和服务的分析诊断，希望能够对该公司健康险产品和服务的营销策略以及公司对产品服务的创新改革起到一些启示作用。通过深入分析和认真研究，能够认识到现阶段平安公司商业健康险业务存在的一些问题，面对内外环境的机遇和挑战，切实做好行之有效的营销策略，抓住互联网时代的机遇，迎接来自内部外部的挑战，由此提高公司健康险产品服务的核心竞争力，提升保险公司的产业链、供应链管理管理水平，使平安公司的健康险业务更加适应市场需求的变化，获得更好的效益。

（二）研究意义

本文通过对国内健康险市场产品服务营销过程中遇到的问题进行总体分析，希望通过深入的剖析，确定新形势下的营销战略和产品营销组合策略，使平安公司的健康险业务能够健康发展并具有可持续性。基于此观点，通过深入研究了市场营销管理和战略管理的相关理论，大量阅读相关资料，同时调查平

安人寿在商业健康险业务的营销、销售现状，结合三方面内容，从本人在寿险公司培训的工作岗位出发，结合公司面临的问题和挑战，希望能够帮助平安公司完善健康险产品服务的营销策略。

第二节 研究方法和框架

一、研究方法

（一）文献研究法

通过查阅多数学术文献数据库，并大量阅读了关于商业健康保险的学术文献和书籍。以营销方向为主，少部分关于保险医学、理赔成本控制的期刊、论文、教材和智库行业年度报告等。另外还有美日欧国家的商业健康险的发展模式和状况，也为本文的营销策略提供了理论分析基础。

通过了解对健康险行业大环境的发展状况，平安保险公司与同业其他公司的产品进行分析比较，明确公司存在的差距，探讨营销发展方面还存在的问题，针对这些特有的问题给予解决。

（二）对比分析方法

文章通过对平安公司健康险产品演变的对比进行分析，发现了健康险演变过程中的缓慢和产品周期过长的的问题，同时对比了健康险市场上销售较好的同类竞品产品进行比较分析，使读者和能够明确分辨出平安公司健康险在产品和服务竞争上的优势与劣势，以便进行有针对性地分析出原因，并提出解决方案。

（三）定性分析方法

结合平安公司的健康险营销实践遇到的竞争机遇与公司的市场战略，以公司经营现状为出发点，对社会基本医疗保险、商业健康险的政策及宏观环境、市场环境展开研究。利用 SWOT 分析法，根据平安自身具备的产业优势进行分析，定性分析方法为指导，分析人口年龄结构和地区市场对健康险产品服务种类的需求，并基于此制定相关营销策略，确定必须的配套措施，以便于推动平安健康险产品服务的升级换代。

（四）案例分析法

通过列举平安公司好医生项目具体实施案例，总结出平安公司在健康险业

务领域竞争优势和先进性，发扬优点，弥补不足，在建立健康信用体系和节约支付成本中提供了技术保障。同时依托好医生平台的数据，打通了医药保和服务领域的数据连接，为更好更精准化的服务客户，提供了有力保障。

二、研究框架

本文结合目前健康险市场的发展状况，提出必要的理论依据和分析工具，在第一章和第二章有所体现。第三章着眼于分析平安健康险所处的宏观市场环境平安健康险产业链商业模式以及现阶段存在的问题。根据发现的这些问题，找出造成此类问题的深层次原因，并在策略中提出解决方案。在第四章梳理了平安公司的市场战略，确定原有的市场细分和定位依据，然后明确提出平安健康险的产品和服务策略，以 7Ps 服务营销组合理论为基础开展策略布局。第五章针对提出的战略和策略方案，公司内部应采取的一系列支持保障措施。第六章通过回顾论点，总结全文，并对本文的不足之处和研究方向提出了新的展望。

文章的结构图如图 1.1 所示：

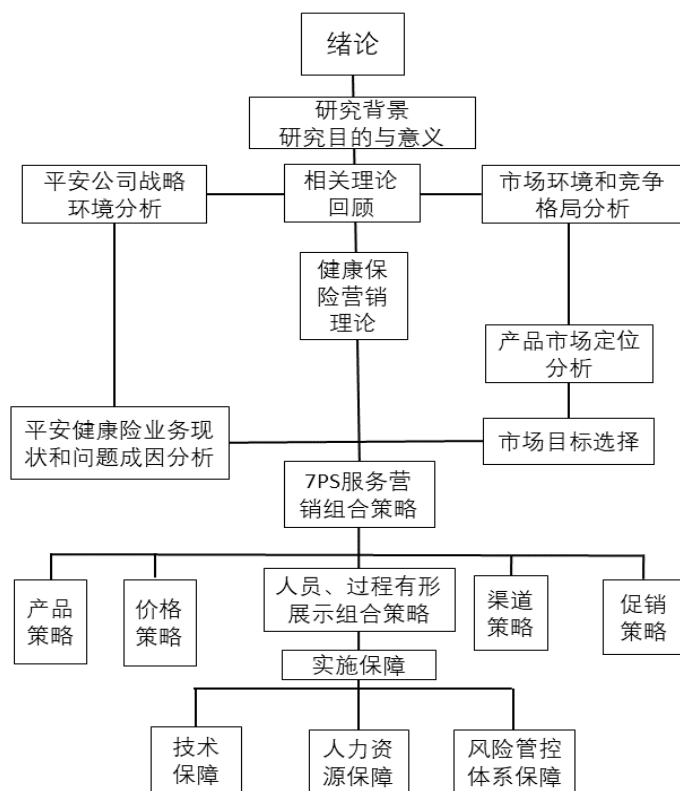


图 1.1 研究框架图

资料来源：自行整理

第二章 相关理论回顾

本章理论回顾共三节，分别为营销相关理论、商业健康险营销理论和战略环境分析工具。营销相关理论引用了营销战略相关理论、营销组合策略理论，随后进行健康险营销的研究分析，最后是 PEST 模型和 SWOT 模型。

第一节 营销相关理论

一、营销战略相关理论

20 世纪 50 年代，由温德尔·史密斯最早提出市场细分的思想。20 世纪 70 年代菲利普·科特勒基于温德尔阐述的理论，经过不断论证与发展，对市场细分理论进行了补充与完善，最终确定了 STP 理论的模型。STP 指的是：Segmentation（市场细分）、Targeting（市场目标的选择）、与 Positioning（市场定位）。这一理论是战略管理理论中营销战略的重要组成部分。该理论是根据市场需求的变化不断调整产品和服务定位，并制定出具有针对性的营销战略。

（一）市场细分

市场细分理论认为，通过调查市场环境，了解顾客的需求、欲望、购买习惯和行为等差异，把某类产品划分为若干消费者群体，每一个消费者群体就是一个小的细分市场，而每一个细分市场都聚集着有类似消费倾向需求的消费者群体。

市场细分理论需要具备以下五个条件：第一，市场必须具备可衡量性，各个细分市场的规模和购买实力必须能被衡量，否则无法界定市场。第二，可盈利性，企业选定的细分市场容量应当足以使企业获得利润。第三，可进入性，企业在这细分领域具有先天的优势，如信息、产品生产力等。第四，竞争情况，企业进入细分领域必须研究在该领域的竞争情况和营销活动的可行性。第五，差异性，厘定细分市场之间的区别必须同时推出不同的营销组合方案。

（二）市场目标选择

在细分了市场的基础之上，企业需要明确自己服务的对象，即选择目标市

场，便于企业在营销活动中具有更明确的针对性。选择目标市场一般有三种策略：

第一，无差别市场策略。只考虑市场需求的共性，不考虑别的差异，用标准化的一种产品、一种价格、一种营销手段吸引消费者，以自身设计的独特性来取悦消费者。前提是必须有足够的市场容量，优点是成本低，但是面对具有细分优势的竞争对手，就会产生局限性。

第二，差别性市场策略。同一家企业，把市场分为若干不同子市场，针对不同子市场，设计不同产品线，制定不同营销策略，满足不同消费需求，但是这种差异化的经营方式管理困难，成本高昂，只有实力强大的巨头企业才能实现。

第三，集中性市场策略。即选择某一二种少数细分领域作为目标市场，可以集中优势资源生产适销对路的产品，降低成本提高企业知名度。但是一旦消费者需求发生变化，产品周期更替，强势竞争者打入目标市场，企业来不及反应，就会造成巨大的经营风险。

（三）市场定位

市场定位指的是企业完成细分市场厘定和目标市场选择后，对确定的潜在顾客心理开展营销方案设计，创立产品、品牌和企业自身形象在目标客户心中的位置，以取得竞争优势。市场定位的概念于 20 世纪 70 年代由美国学者阿尔·赖斯提出。

市场定位的重点在于企业把自身的产品服务的质量、品牌价值，以令人印象深刻的方式传递给客户，不仅需要强调产品服务的差异，更需要建立独特的市场形象以获取客户认可。

营销战略 STP 理论三方面的意义在于：第一，选择目标市场、确定市场营销战略。第二，发觉新的市场机会，开辟蓝海赛道，满足未被市场发觉的客户需求。第三，集中有限的生产必须得人力、物力投入某一目标市场，获取最大的企业利润。第四，生产出适销对路的产品，可以提高企业的经济效益。第五，建立品牌在客户心中的印象，获得客户认可，促进购买行为。

二、服务营销组合策略理论

（一）服务营销组合策略 7Ps 理论的内容

随着产品制造业向服务转型，以及服务业占比在市场产业中增加，服务营

销的主题逐渐扩大，从市场营销中分离出来。7Ps 理论是 1981 年由 Booms 和 Bitner 在发展了 E.Jerome McCarthy 的《基础营销》中营销四要素组合的理论后提出的，在传统市场营销理论 4Ps 的基础上增加三个服务性的“P”即：人、过程、有形展示。

7Ps 指的是企业在营销过程中的产品（Product）、价格（Price）、渠道（Place）、促销（Promotion）、人（People）、过程（Process）、有形展示（Physical Evidence），这 7 个 P(s)的维度，重点应用在以服务为主的生产消费过程。

表 2.1 7Ps 营销理论基本框架

要素	内容
产品（Product）	质量、水准、品牌、服务项目、保证、售后服务
价格（Price）	折扣、付款条件、顾客认知价值、质量价格比、差异化
渠道（Place）	所在地、可及性、分销渠道、分销范围
促销（Promotion）	广告、人员推销、宣传、公关、形象促销、营业推广
人员（People）	态度与行为（培训与激励）、可靠性、负责、沟通、顾客参与
过程（Process）	员工决策权、活动流程、顾客参与度、
有形展示（Physical Evidence）	环境设计、设备设施、宣传品

资料来源：高桂平，张雷主编.《服务营销学》第 2 版[M].2013:45-46

（二）服务营销组合策略 7Ps 理论的意义

服务营销组合 7Ps 理论对于服务业和制造业服务化具有重要的意义，具体体现在一下几个方面：

第一，强调了员工在企业内部组织中主人翁的地位，在营销和客户消费的过程中，员工是服务或产品展示的操作人，对他们的形象和工作流程上的注重更有利于树立企业在消费者心中的形象，从而达到提企业品牌的吸引力和满意度的作用。

第二，企业同时应该注重在员工提供服务的过程中，客户对于服务的反馈，无论是满意的还是不满意，应该及时与客户保持沟通，了解自身员工的服务哪些做得好，哪些需要改进，以便于及时提升产品和服务的质量。企业做营销时也应重视内部各部门之间分工与合作过程的运营管理，以达到精益生产、精益服务，精益营销。

第三，营销不仅仅是一个部门的工作，是一个跨部门合作的过程，各部门之间和充分合作是营销活动实现的最基本的保证。

总结来讲，4Ps 组合侧重于对产品的推销，而 7Ps 组合更适合服务业，侧重于客户的接触并吸引客户购买本企业的产品和服务，更注重吸引式营销。

因此，在保险营销领域中，代理人、经纪人渠道保险营销领域，营销过程更注重服务的 7Ps 过程。现如今，像保险一类的服务业，也可以 O2O 的新零售模式开辟新渠道，创新产品，提供增值服务，可以最大限度地满足顾客需求。

第二节 商业健康保险及其营销基础研究

一、健康险概念界定

（一）商业保险

商业保险是指投保人根据合同约定，向保险人支付保险费，保险人对合同约定的可能发生的事故因其发生所造成的保险标的的损失，履行支付保险金的商业保险行为。从经济学角度看，保险是分摊意外事故损失的一种财务安排，从社会角度看，保险是社会经济保障制度的重要组成部分，从风险管理角度看，保险是风险管理的一种方法。

相对于社会保险，以保障性、普适性、互助性、强制性、福利性为特征，以维护社会稳定和保障劳动者基本生活为目的不同，商业保险是以营利为目的的保险关系，其承保主体是保险企业，投保人则根据能力选择自愿参保。商业保险按照保险标的大致可以分为财产保险和人身保险。人身保险又包含人寿保险和健康保险两大类。

（二）商业健康险

1. 商业健康险的定义

商业健康险是人身保险的一种，是指商业保险公司推出的以人的身体健康为标的保险产品。当被保险人因疾病或意外事故伤害，发生医疗费用支出或收入损失而获得保险公司的经济补偿给付条件的一种保险。

2. 商业健康险的分类

根据保险产品的保障期限，可以把健康险产品分为长期险和短期险。长期健康保险主要指的是保险产品期限超出一年或者保险期限在一年范围内但具有

延保功能的健康保险产品。短期健康保险主要指的是保险产品期限在一年及以下，且不具有延保功能的健康保险产品。其中，延保功能指的是在保险期限期满之后免除再次核保的流程，直接进行续投同样保险的功能，保险公司继续履行约定责任。

中国保监会在 2006 年发布的《健康保险管理办法》中，把商业健康险产品分类为：商业保险公司利用疾病保险、失能收入损失保险、医疗保险以及护理保险等保险产品为购买者提供有关健康方面的经济损失保障的保险类型。在市场实践中，医疗保险为覆盖面最广的，针对各个年龄段人群都有覆盖，为消费型保险为主；疾病险以重大疾病和特约疾病为主，针对中高端客户的储备为主，遇到约定的轻症、中症、重疾时给付相应比例的保险金；失能收入保障保险多以丧失劳动能力为给付标准，分期给付保险金；长期护理险则多见于老年人，因为年老、疾病、伤残需要长期的看护等补贴性质的保险。

二、商业健康险保险营销相关研究

（一）商业健康险营销基本概念

1. 商业健康险营销的含义

商业健康保险营销，顾名思义，就是利用一系列产品、价格、渠道、促销、人员、过程、有形展示等手段对保险产品的推广，以达到扩大品牌知名度，促成购买的过程。商业健康保险产品不同于有形产品，其无形性以一纸契约的文字为载体，保险产品的消费则贯穿于从保险销售人员与客户沟通直至合同约定的给付条件被触发，完成理赔的全流程，体现的主要是服务营销的过程。传统的营销渠道以保险代理人、电话销售、保险经纪代理机构、银行保险代销为媒介，是线下的销售模式。健康保险的营销就是以健康保险为交易媒介进行的营销活动。

2. 商业健康保险营销的演变

随着市场营销理论对于营销方式的演变，商业健康险营销也相应地调整了营销策略。商业健康险营销经理了五个阶段：第一阶段，以生产为导向的卖方市场，这是最传统的理念。第二阶段，以市场为导向的产品端营销。第三阶段，以推销为手段的理念阶段，忽视售后消费者的感受。第四阶段，以售后和需求反馈为主的营销阶段。第五阶段，协调社会、企业和消费者三方需求的社会营销阶段。

在营销手段上,随着互联网时代的到来,由于网络营销和整合营销方式的不断发展,以及消费者素质的不断提高,很多保险公司开始与一些拥有互联网流量的新媒体机构合作,进行保险的线上代销,销售过程很少接触到人工,以简单易理解的保险条款为主,使客户能够迅速完成投保,满足客户对保险购买的便捷性需求。最初以物流、人流等线上消费的保障为主,如航空延误险,货物运输保价,交通意外险等。后来延伸到了商业健康险的线上投保。

(二) 商业健康险营销的特点

1. 商业健康保险营销属于主动的人性化的专业化的营销

由于保险具有一定特点,并非所有人都对健康险有需求,因此需要营销人员主动推销。而健康保险条款的专业性非常强,因此需要推销人员对于产品的条款了解,因此属于专业化营销。由于在解释条款时,需要即时反馈客户需要,以客户为核心,保险营销需要营销人员跟踪客户售前、售中、售后的全流程服务,并且可能跟随客户终身,因此是人性化的营销。

2. 商业健康保险营销属于关系营销

由于健康产品从销售到售后,有着长期支付的契约服务,因此,保险公司在服务时候要尽可能地联络供应商以达到给客户持续稳定的服务标准,并维持一个长久的关系,这样才能保持竞争优势,实现客户终成用户,并形成转介绍购买。虽然有些产品只需要通过互联网营销且一年期产品不需要服务人员,但是大部分重疾险等终身保障的产品都需要售后人员的持续服务。这种持续服务会带来熟人的转介绍,形成新的关系网,因而健康险营销属于关系营销。

3. 商业健康险营销属于服务营销

由于保险产品是一种无形性的特殊商品,其表达形式只是一纸契约。因此保险公司所提的服务则是保险产品消费的具体体现。包括防止被保险人健康损害的服务,咨询服务,医疗服务,理赔服务等。

随着大数据的发展,精准的识别客户画像使得产品和价格也更精准,因此,营销流程也更符合客户需求,转介绍和保险保全^[1]更注重线上化,网络渠道整合成为了营销的重要方式。

^[1] 广义的保全,指寿险公司在保险合同成立后,根据合同条款约定及客户的申请,为履行保险给付责任或保持保险合同的准确性和有效性,而提供的前提服务、核心服务、基本服务、附加服务等非公共服务。狭义的保全,指寿险公司在保险合同成立后,根据合同条款约定及客户的申请,为履行保险给付责任或保持保险合同的准确性和有效性,而提供非理赔核心服务和基本服务的非公共服务,如客户信息的变更。

第三节 战略环境分析工具

本文从企业改革的角度分析市场竞争环境、企业自身具备的条件和产业链相互作用的角度来进行产品服务改善的分析。利用 PEST 环境分析、SWOT 优劣势分析，进行企业内外部环境分析。

一、宏观环境分析工具

宏观环境又叫一般环境，是影响所有行业、企业的各种外部力量。PEST 分析工具是一种企业考察外部宏观环境以确定企业进入某一行业、布局某一产品定位的战略分析工具。虽然不同行业企业的特点和生产经营需要都不同，分析内容有所差异，但一分析点一般都涉及政治（Political）、经济（Economic）、社会（society）和技术（Technological）四大类因素。简单而言，取英文首字母，简称之为 PEST 分析法。

（一）政治法律环境

政治环境包括一国的社会制度，执政党的性质，政府的法律、方针、政策。不同国家有这不同的政治组织形式，包括政党、宗教、社会性质，组织活动有一定的限制和要求。同一个国家，其社会性质、执政党、政策都会根据内外环境而变化，从而决定组织活动的相应变化。

（二）经济环境

经济环境可以从宏观和微观两个方面分析。宏观经济环境一般包括国家的人口变化、国民收入、国内生产总值等反应国民经济发展水平和发展速度的指标。微观经济环境则从企业所在地区的市场，进行消费者收入、偏好、储蓄和就业程度等因素分析企业的发展趋势。

（三）社会文化环境

社会文化环境一般包括一个国家或地区的人口受教育程度、文化水平、宗教信仰、风俗习惯、审美、社会价值观等因素。文化水平会影响居民的需求层次。宗教信仰和风俗习惯会影响某些消费行为的禁忌。价值观会影响居民对组织目标、组织活动和组织存在本身的认可与否。审美观点则会影响人们对组织活动、活动方式和活动成果的态度。

（四）技术环境

技术环境除了要了解企业所处领域的生产相关的技术积累变化发展，还关系到国家政策对企业的支持力度、技术研发所耗费的成本、技术转移和技术商品化的周期以及专利保护等。

二、内部优劣势和外部环境分析工具

企业在面对外部环境和竞争对手时一般用 SWOT 分析法，以此为依据制定企业战略。

SWOT 分析法源自于麦肯锡咨询公司，是一种分析企业内部既有的条件的模块化分析法，把自身的优劣势等核心竞争力列举出来，面对新的外部机遇和挑战是否能够组合，提出新的战略目标的方法。其中，S 表示 strength(优势)，W 表示 weakness(弱势)，O 表示 opportunity(机会)，T 表示 threat(威胁)，其中，优势 S、劣势 W 是内部因素，机遇 O 和威胁 T 是外部因素。企业竞争战略目标就是把企业优势劣势与外部的环境机遇、威胁做一个有机组合，以形成新的竞争优势。

在外部环境中，机会与威胁并存。随着经济、科技的发展，世界经济一体化、全球化进程加快，导致全世界各地的信息网络和消费需求多样化，企业面临的环境更为开放和动荡。环境威胁指的是面对不利环境发展趋势形成的挑战，公司应当采取一定的措施以防止公司竞争地位受到冲击，保持竞争优势。在内部资源能力方面，每个企业都要定期审视自己的优势与劣势，不断分析在面对环境变化中的机遇与挑战，进行最优的战略组合选择。

第三章 平安公司商业健康险的竞争环境和产品服务问题分析

本章通过分析国内商业健康险的市场环境、竞争格局、以及商业健康险产业链，同平安保险公司的商业健康险的商业模式进行深度对比，从而了解平安公司所面临的商业健康险竞争环境，以此为根据，分析平安公司商业健康险产品和服务的问题，以及平安公司在行业竞争中的优劣势。

第一节 国内健康险市场情况分析

2020 年，我国健康险的保险密度^[1]和保险深度^[2]分别为 578.91 元/人，0.804%，与发达国家相比，仍有很大差距。虽然过去 10 年我国商业健康险迅猛发展态势，但是依然具有非常大的发展潜力。

在国家政策鼓励的情况下，健康险呈现以下特征：其一，健康险处于高速发展期。自 2012 年以来，健康险保费收入保持高增速，多数年均增速超 20%，2020 和 2021 年疫情期间则更呈现爆发式增长。其二，健康险业务的转型，从传统的费用报销型向服务管理型迈进。

一、国家医疗保障体系和商业健康险市场的宏观环境

（一）中国商业健康险行业宏观环境分析

总体来看，影响健康险业务发展的因素较多，经济、社会、政策、科技都对健康险业务发展有着重大影响。2020 年初，银保监会制定了一项《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》，使得健康险市场规模到 2025 年超过 2 万亿，保费规模达到 2019 年的三倍，因此，保险行业仍然是朝阳产业。

1. 经济环境

一国经济发展水平决定了商业健康险的市场潜力。一方面，后疫情时代，中国社会经济在全球第一个恢复生产。2020 年中国经济增长率先摆脱疫情的影响，达到了 101.5 万亿元，增速较 2019 年为 2.3%，预计 2021 年我国设定了 6%

^[1] 保险密度是指按照一个国家的全国人口计算的人均保费收入,它反映了一个国家保险的普及程度和保险业的发展水平。

^[2] 保险深度是指一国(地区)的全部保费收入与该国(地区)的 GDP 总额的比率。

的总体增长目标。根据市场规律，人均消费水平的增长决定着健康险的需求，这一点从我国健康险的销售额度可以看出。东部发达省份 2020 年健康险销售业绩靠前的省份均为东部地区，广东、山东、江苏、河南、北京、上海等地。由于互联网的兴起和国家中西部振兴计划的实施，未来中西部的经济会不断增长，健康险的业绩也会随着中西部的经济增长而增长。

随着经济发展，健康险保费的收入也逐年上涨。2015 年以前健康险的发展都保持在了 20% 以上，2017 年至 2020 年因总额的增加，增速也减慢，但是依旧是爆发态式。2020 年由于疫情的催化，健康险持续增长，2021 年 1-5 月同比增长已经达到了 12.7%，可以说为政策的制定提供了有效依据。如图 3.1 所示：

2011-2021年中国健康险原保费收入（单位：亿元，%）

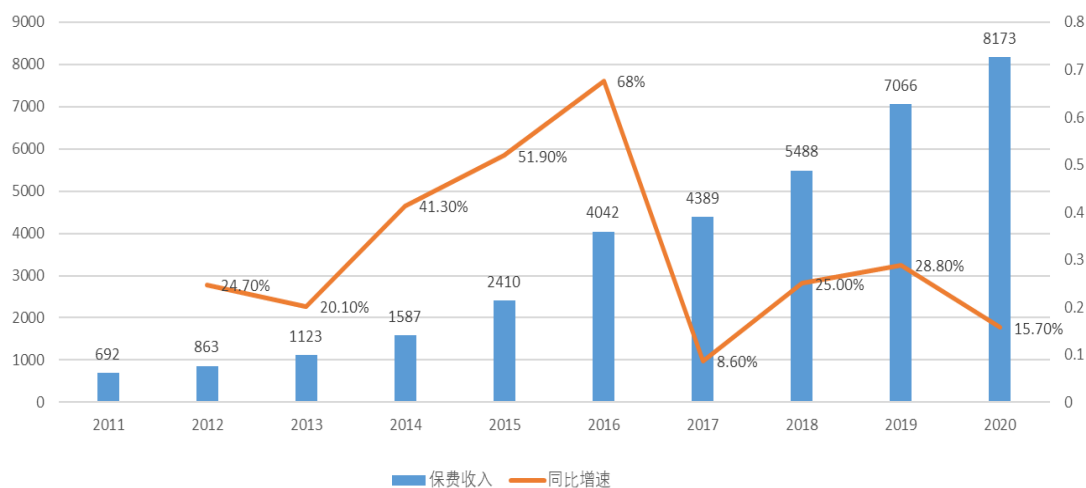


图 3.1 各大上市公司健康险保费收入

资料来源：各大上市公司历年年报，个人整理

2. 社会环境

社会文化环境的发展，决定着健康险需求的走向。随着人民生活水平的增加和受教育程度的提升，老百姓对健康险的认知和需求不断提升。中国人口年龄结构的变化，我国人口呈严重现老龄化趋势。根据国家统计局的报告，2020 年我国 60 岁及以上人口达到 2.64 亿人，占比 18.7%。2021-2040 年，老龄化趋势将会加速增长。且个人随着年龄的增长，工作环境呈现压力增大的趋势，人口患重疾的几率也在增大，大额医疗费用产生的概率也在提升。另一方面，医疗

支出占 GDP^[1]的比重逐年上升，且在个人总支出中占比越来越大。居民控制医疗费用支出的意识也越来越强烈。在居民保障意识逐渐觉醒的情况下，健康险将引来市场爆发。

3. 政治环境

国家在大力推动商业健康险在社会保障体系中的作用。2020 年初，银保监会等多部门拟联合印发《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》，文件提出，中国要力争到 2025 年健康险市场规模超过 2 万亿元。2020 年是健康险变化的大年，新的健康保险管理办法出台、重疾定义修改、长期医疗险费率调整等等，监管红利逐步释放，朝着兼顾效率和公平的方向推进，在缓解满足基本保障的医疗支付功能下，大力鼓励企业、个人购买商业健康险，并且加强健康管理，向全民健康的步伐迈进。随后，2020 至 2021 年之间，中国银保监会、精算师协会、中国医师协会、以及国务院不断推出关于健康险的规范和行为准则，加强健康险的保障功能，不断维护消费者权益，完善健康险的定义和业务分类，把意外医疗险纳入到健康险范畴内。

此外，国家《“健康中国 2030”规划纲要》鼓励发展中医治疗，同时把中医养生纳入到健康管理的健康保障模式中，说明对于健康险的保障功能已经不局限在支付领域，而是号召全国各个组织积极发展医疗卫生事业，预防疾病的发生，健康管理成为健康险服务的时代主题。

4. 技术环境

科技的发展，助力保险企业的再次腾飞。尤其以区块链^[2]、人工智能、物联网、基因诊疗等技术的发展，可极大的改变公司成本结构。公司可从健康险的运作流程进行调整一如线上购买、保单管理、核保理赔等流程缩减人力，将其转为由人工智能、大数据、区块链技术为基础的管理系统，建立个人健康信用档案。其次，企业利用基因筛查、物联网等技术，可对参保人进行生活行为的干预和监测，从预防做起，降低发病率和赔付支出，从而提升利润率。企业基于大数据生成的用户画像，能够将人群细分，进行精准营销，提升购买者转化

^[1] 国内生产总值（Gross Domestic Product，简称 GDP，是一个领土面积内的经济情况的度量。是指一个国家（或地区）所有常住单位在一定时期内生产的全部最终产品和服务价值的总和，常被认为是衡量国家（或地区）经济状况的指标。

^[2] 区块链技术是指多个节点间，基于加密链式区块结构、分布式节点共识协议、P2P 网络（对等网络）通信技术和智能合约等技术，组合而成的一种去中心化基础架构，实质上是一种网络记账的技术，被广泛应用于金融领域。由于区块链可以去中心化，可以在任何一个节点更新信息，去除冗余，因此可以对信息变更的来龙去脉进行追踪。保险领域利用区块链的技术可以用在患者健康信息联网上，便于保险公司和医院对消费者的健康情况进行投保资格审查。

率，进而增加销量。此外，互联网医疗保险平台，汇集了医疗问诊信息、治疗信息、药物采购信息，支付信息，成为一个数据共享的平台，使得健康险公司介入这些信息，监控诊疗过程，防止过度医疗，过度用药。这一方面帮助患者节约了支付成本，另一方面减轻了理赔压力，从而达到个人、政府医保机构、商业健康险公司共赢的局面。

（二）商业健康险与社会保障体系的关系

1. 社会保障制度

社会保障制度是国家通过立法制定的社会保险、救助、补贴等一些列制度的总称。目的在于保障全体社会成员的基本生活需要，以年老、疾病、伤残、失业、生育、死亡、自然灾害、面临生活困难时候的特殊需要。其中，社会保险^[1]中的医疗保险、商业保险共同构成社会保障制度的组成部分。

由于覆盖层面较为广泛，因此从医疗、支付方式等，都把控在政府一方，作为商业保险公司承保的一方，对于医疗过程信息的获取存在一定困难。

2. 商业健康险与社会医疗保险的互补关系

我国社会医疗保障体系大致分为三个层级。最基本层级是政府主导的城乡医疗救助；主干层是政府牵头、个人和企业或组织共同参与的城镇职工基本医保、城镇居民基本医保、新农合医疗等；补充层是大病医疗保险以及个人、组织、社会主动自愿参与投保的商业健康险。党的十八大提出，中国社会医疗保障要实现“全覆盖”，未来医疗支付方和服务方会以公立为主，私立为辅的互补模式。

社会医疗保障层级的关系图如 3.2 所示：

^[1] 社会保险是一种为丧失劳动能力、暂时失去劳动岗位或因健康原因造成损失的人提供收入或补偿的一种社会和经济制度，在整个社会保障体系中居于核心地位。其主要项目包括养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险。社会保险计划由政府举办，强制某一群体缴纳社会保险税（费）形成社会保险基金，在一定条件的情况下，被保险人可获得固定收入或损失补偿，它是一种再分配制度，其目标是保证物质及劳动力的再生产和社会的稳定。

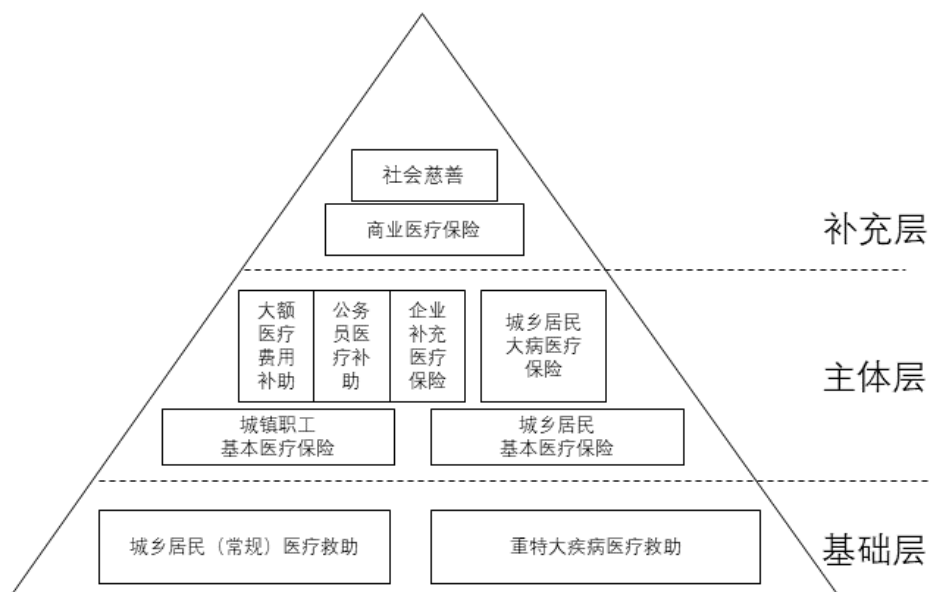


图 3.2 我国多层次医疗保障体系

资料来源：陈迎春,孙菊,从医疗保险迈向健康险：第 1 版，武汉：华中科技大学出版社，2020：169.

目前，社会保障制度以政府主导的医疗保障体系为主体。2021 年政府工作报告提出，让商业健康险在社会保障体系中发挥更加重要的作用。由此可知，未来的发展，将会过度到以医疗服务为主体，疾病预防为重点的医疗服务体系。届时，商业健康险将会发挥更大的作用。

二、商业健康险产业链分析

中国商业健康险不仅仅涉及到保险公司，其核心业务还涉及到医-药-保-数据-销售渠道-客户这一全部产业链上的节点。健康险产业链如图 3.3 所示：

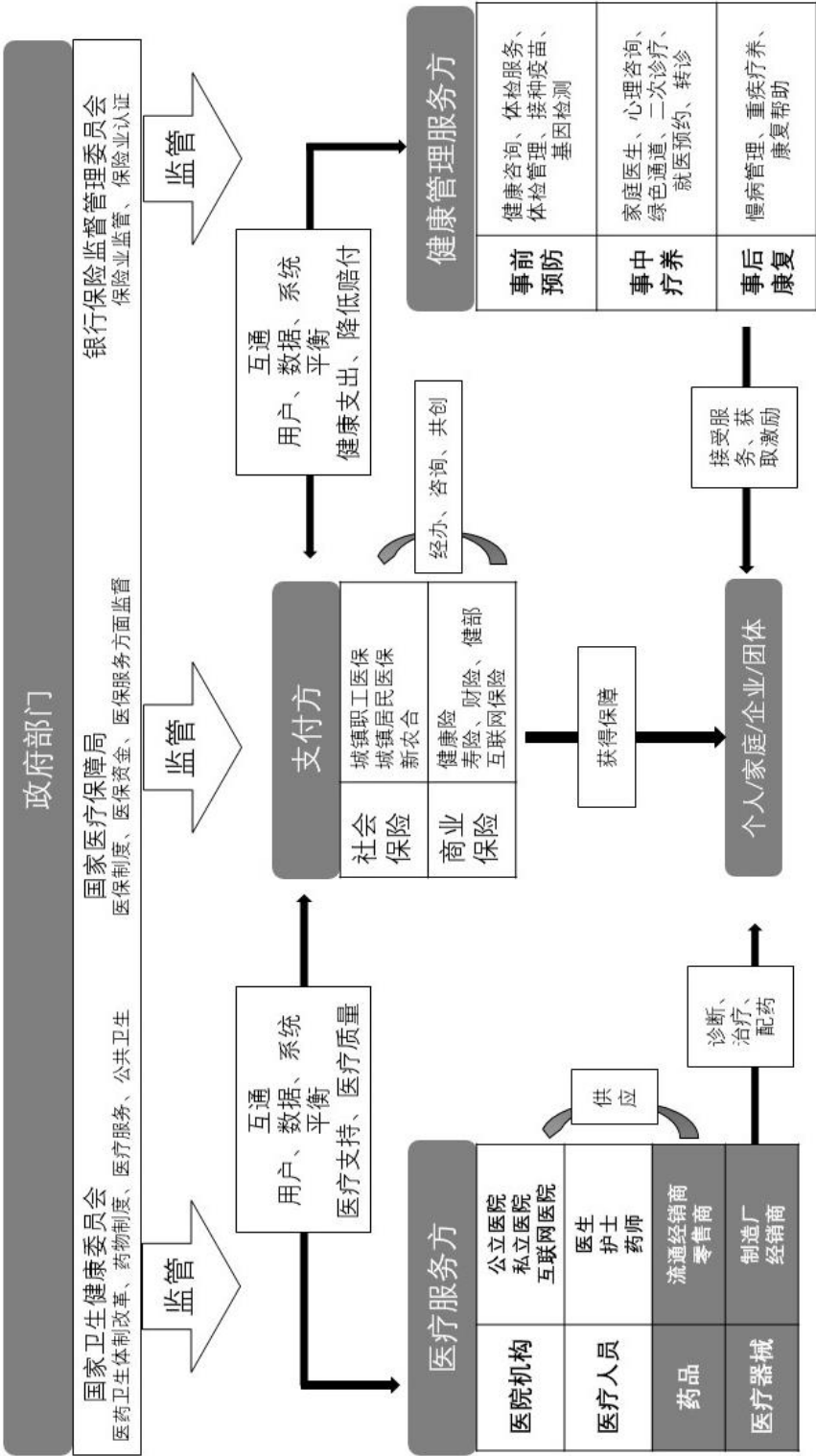


图 3.3 商业健康险产业链图谱

资料来源：安永与太保安联健康险有限公司.中国商业健康险白皮书.2018

商业健康险产业链上的每个节点包括：

1. 服务和数据

商业健康险包含很多健康监测就医服务等增值服务，如基因检测，体检，海外就医，高端医疗绿色通道等增值服务。在数据方面，保险公司或自建数据服务中心，或有专业化保险科技公司提供客户、供应商的数据支持，包括浅层数据的运动健康、生命体征数据，深层数据的医院病历、治疗、用药数据等。

2. 产品和服务内容的设计主体

这类功能主要集在各家健康险公司内部，包括条款设计，保费、保额、保险内容、增值服务、理赔服务等。

3. 销售渠道

或是线上自建平台，或是有专业化代理人团队，也有的公司把产品打包给专业化经代公司、银行等代销机构。也有产品通过第三方互联网平台进行代理销售。

4. 客户

商业健康险公司的客户包括个人客户、家庭客户和企事业单位政府机构等团体客户等。

5. 政府监管部门和社会保险支付方

政府部门主要起到监管的作用，社会保险作为支付方，是健康险产业支付的主体，而在与商业健康险公司合作过程中，这一职能会逐渐让渡给商业保险公司。

三、商业健康险行业的竞争格局

（一）险企数量不断增加、竞争激烈

公开数据显示，截止到 2021 年，我国经银保监会核准通过的经营健康险业务的公司有 86 家。在疫情的催化下，健康险企数量不断增加。

2020 年，平安保险公司旗下三家经营商业健康险业务的专业化公司，包括平安人寿，平安养老险，平安健康险公司。三家公司 2020 年的健康险业绩分别为：平安人寿 4760.87 亿元，平安养老，262.18 亿元，平安健康 122.08 亿元。其保费规模在全国排名前 2 位，仅次于中国人寿的 6126 亿元。

2020 年，中国经营健康险业务的保险公司按业绩规模，主要分为三大阵营。第一大阵营为销售业绩千亿以上的龙头公司；第二大阵营为百亿阵营的中大型

公司；第三大阵营为低于 100 亿销售额的小规模公司。如表 3.1 所示：

表 3.1 2020 年中国健康险公司保费收入排行（单位：亿元）

排名	公司名称	保费收入 (亿元)	排名	公司名称	保费收入 (亿元)	排名	公司名称	保费收入 (亿元)
1	中国人寿	6129	29	上海人寿	168.51	57	东吴人寿	35.53
2	平安人寿	4760.87	30	交银康联	156.7	58	信美相互	33.79
3	太保人寿	2084.6	31	中意人寿	152.03	59	爱心人寿	33.14
4	新华保险	1595.11	32	大都会人寿	151.06	60	中华人寿	32.73
5	泰康人寿	1496.76	33	英大泰和	149.34	61	陆家嘴国泰	29.67
6	华夏人寿	1471.22	34	利安人寿	145.61	62	北大方正	29.14
7	太平人寿	1443.67	35	光大永明	137.71	63	北京人寿	26.14
8	人保寿险	961.84	36	民生人寿	125.31	64	复星保德信	25.86
9	中邮人寿	819.963	37	中宏人寿	122.66	65	复星联合健康	24.54
10	前海人寿	783.47	38	平安健康	122.08	66	国联人寿	20.21
11	富德生命	607.84	39	中融人寿	122.03	67	华贵人寿	20.13
12	恒大人寿	603.29	40	中银三星	122.03	68	国宝人寿	19.25
13	阳光人寿	551.87	41	招商仁和	117.49	69	长生人寿	18.98
14	百年人寿	538.87	42	泰康养老	115.85	70	汇丰人寿	18.74
15	工银安盛	479.63	43	中英人寿	98.7	71	财险吉祥人寿	18.62
16	天安人寿	467.57	44	幸福人寿	96.55	72	和泰人寿	17.97
17	信泰人寿	454.51	45	渤海人寿	89.44	73	国富人寿	16.07
18	建信人寿	428.14	46	长城人寿	87.54	74	海保人寿	14.29
19	友邦人寿	387.98	47	昆仑健康	84.15	75	三峡人寿	11.02
20	人保健康	327.5	48	弘康人寿	82.58	76	德华安联	10.98
21	国华人寿	325.4	49	珠江人寿	72.73	77	中韩人寿	10.04
22	君康人寿	306.01	50	横琴人寿	66.22	78	君龙人寿	8.76
23	农银人寿	264.75	51	中荷人寿	64.91	79	瑞泰人寿	8.11
24	平安养老	262.18	52	华泰人寿	62.46	80	和谐健康	3.79
25	大家保险	239.78	53	同方全球	61.82	81	瑞华健康	2.36
26	中信保诚	233.61	54	中德安联	59.74	82	鼎城人寿	1.85
27	招商信诺	196.61	55	太平养老	59.13	83	大家养老	0.12
28	合众人寿	189.34	56	恒安标准	43.7	84	华汇人寿	0.1

资料来源：各公司年报，作者自行整理

（二）商业健康险产品种类集中，同质化较为严重

目前，国内商业健康险市场上产品同质化严重，差异大多体现在疾病种类和保额上。2016 年至 2020 年期间，健康险产品种类增多，但是产品的业绩销售结构已然没有任何变化。其原因是，更低成本的线上渠道为企业带来了新的销量。传统巨头保险公司纷纷推出以重大疾病险为主的产品组合，而互联网巨头如众安在线、泰康在线等互联网财产险公司大力发展百万医疗险，产品形态畸形发展。

产品的细分和特点主要体现在：第一，企业针对细分领域（如单病种或特定人群等）设计产品，疾病险以女性乳腺癌、子宫颈癌、儿童白血病为例，单

一病种产品保费较低，多在 100 元/次以内。医疗险以住院险为例，保费从 100-1400 元不等，有自付门槛，覆盖项目多，无进口药品限制。第二，创新化主要体现在，企业针对特定场景下研发产品，如运动和慢病管理场景，该类产品多与智能硬件结合，通过监测、检测用户数据，可动态调整用户保费或保额。第三，重疾险和医疗险组合成为业务的新型增长点。第四，针对老年人的失能险、护理险需求大，然而销量占比却近乎为零。

平安公司的健康险产品，个险类如平安福加平安 e 生保组合。中国人寿，也推出了国寿福和类似百万医疗的产品。但是各个公司在失能险和护理险上的布局和增长点均不足。从产品销售额度上看，重疾险、医疗险占比高达 97%，而失能险和护理险总和占比不足 3%。

2020 年商业健康险产品收入比重如图 3.4 所示：

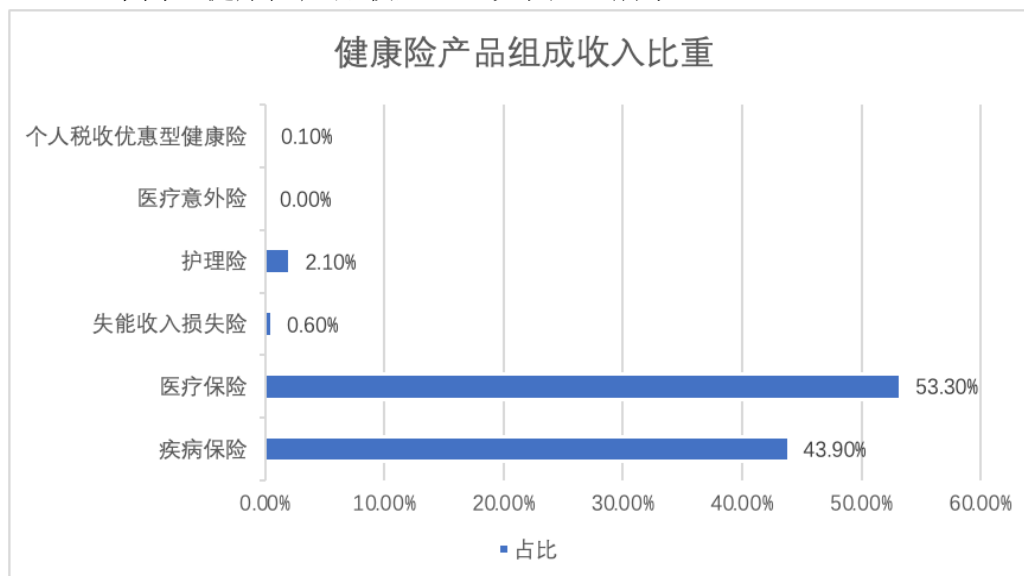


图 3.4 2020 年中国商业健康险产品销售收入组成

资料来源：中国银保监会，个人整理

此外，行业内的潜在竞争者也威胁着平安公司健康险的市场份额。外资保险公司随着国内对于金融保险市场外资进入管制的放松，国际化公司会以全资、合资的方式进入中国市场。如友邦保险，大都会人寿、三星保险，工银安盛人寿，等等企业，虽然他们的健康险业务不及平安、国寿、人保等国内巨头，但外资合资险企的业务员素质较国寿、平安、太平洋要求高很多，代理人为企业形象提升具有很大的竞争力。随着险企门槛的降低，地产、能源类企业也纷纷

看中险资市场的金融安全性，也会逐渐形成新的竞争态势。

第二节 平安保险公司健康险商业模式与产业链价值分析

一、平安公司商业健康险业务经营现状

中国平安保险公司于 1988 年成立。其公司战略发展有三个阶段。第一阶段是 1988 到 2006 年，完成了传统保险业金融业的布局，成为全国综合金融集团。第二阶段，从 2006 年到 2016 年，完成了 O2O^[1]的布局，互联网金融线上线下相结合，成为一家金融科技公司。第三个阶段，2016 年至今，平安依靠互联网+的科技优势，搭建了开放的金融投资服务平台，融合了大健康产业、养老医疗产业、房地产金融、汽车服务产业，并形成了患者到医疗机构到支付上的互联网金融生态闭环的搭建。

参与平安健康险业务的公司主要有平安集团旗下 3 家公司：第一，平安人寿，健康险业务以个人长期疾病险为主的销售主体公司。第二，平安养老保险公司，以短期团险为主，也有长期健康险业务。最后，平安健康险专业化公司，主要提供个人和企业的高端医疗保障服务。

平安好医生是平安健康险旗下一款互联网医疗服务项目，利用大数据、云计算等金融 IT 技术，链接了众多三甲医院、医保支付平台，体检机构，服务内容包含在线问诊、高端医疗、海内外诊疗等，为客户提供了便利的在线服务，并提供全天候 7*24 小时的挂号预约医院、线下配送药物。同时，利用科技数据的检测，可以对医药产业内的诊疗措施进行流程化监控，防止过度检查、过度用药、过度医疗行为，为行业控费、降低理赔成本提供了良好的硬件支持。截止 2018 年底，平安好医生服务接近 2.7 亿人次，成为行业最大的互联网医疗平台。

2020 年一季度疫情期间，受线下活动限制，健康险行业在线 APP 问诊量日最高达 670 万人次，线上医疗服务成为健康保险增值服务的重要贡献者。

二、平安公司商业健康险业务商业模式九大板块分析

平安保险集团的商业模式，在于金融板块的全产业布局，并且延伸到了医

^[1] O2O 即 Online To Offline，是指将线下的商务机会与互联网结合，让互联网成为线下交易的前台，这个概念最早来源于美国。O2O 的概念非常广泛，只要产业链中既可线上，又可线下，就可通称为 O2O。

疗、养老、地产、人工智能、基因检测、物联网、车联网等。不仅在于平安的集团内布局，平安还通过信息技术把众多平台汇聚到一起，进行大数据推算，以更好地整合资源，满足客户需求。我们利用商业模式画布工具来分析平安公司健康险业务的商业模式关系。^[1]

平安公司健康险业务的商业模式关系如图 3.2 所示：

表 3.2 平安公司商业健康险业务商业模式画布

重要伙伴： 银行、医院、 政府、体检 机构、药企、 代理人	关键活动： 销售和营销 产品设计 投资 支付和理赔	价值主张： 为客户提供最 周到的服务， 让供应链上的 消耗降低。	客户关系： 服务营销储存客 户档案	客户细分： 中高端价值客户 互联网平民客户
	核心资源： 保险科技技术 代理人渠道 研发经验 控费能力		渠道通路： 代理人+互联网平 台+银保+电销	
成本结构： 营销成本、设备门店成本、渠道成本 广告费用、产品研发费用、IT 技术费用 理赔售后成本			收入来源： 保费：互联网保费和线下保费 投资：与保险供应链相关的企业 药企、车企、地产、酒店、保险 IT 等 银行：银行业务和代销保险	

资料来源：个人整理

平安公司商业健康险业务的商业模式九大板块分别为：

1. 关键活动

商业健康险产品销售和健康服务。这两个构成了平安健康险业务的核心，好医生平台可以同时实现。传统意义上的关键活动为销售业务。但是健康险领域随着服务的增加，健康管理服务、与医疗机构、体检机构、药品供应商的链接以及与医保系统的数据对接，成为健康险业务的核心。

2. 价值主张

为客户健康提供保障，为客户医疗提供服务。通过连接医院，并且发布健

^[1] 商业模式画布（The Business Model Canvas）是一种通过分析客户、供应商合作伙伴、价值链、成本和利润的方式解决企业在参与市场竞争中的要素组合问题的工具。由亚历山大·奥斯特瓦德（Alexander Osterwalder）、伊夫·皮尼厄（Yves Pigneur）提出的一种用来描述商业模式、可视化商业模式、评估商业模式以及改变商业模式的通用语言。

健康管理知识，客户可以保持不生病，做到了标的防护的义务。

3. 成本

主要是产品研发的成本，IT 和自建渠道的成本，营销的成本以及理赔支付的成本。这四部分共同构成保险营销公司的开支。

4. 收入来源

通过保险的销售，构成业绩和股东价值，同时利用银行业务开展相关领域的投资，由于平安在投资领域有着先天的优势，因此又能够回馈到股东和客户，具体体现在股息分红和客户的保额增长上。

5. 客户关系

不管是购买还是非购买平安健康险的消费者，都可以在线购买体检卡，如果体检有疑问还可以在线咨询医生解读。健康体可以选择线上投保，线下咨询。

6. 客户细分

客户细分可以分为中高端人群，为平安定位的主要服务对象。其次，还有一些互联网渠道的一般保障消费人群。但是，根据产品种类，主要以年龄和性别为分类对象进行产品设计的客户细分。

7. 合作伙伴

三方的商业体检机构如慈铭、美年大健康、爱康国宾等都是平安产业布局的合作伙伴。有一些甚至是平安投资的机构，这样在控费和营销方面可以对平安的客户有更多优惠。全国各地的三甲医院。目前，平安保险公司已经与全国 3000 多家三甲医院合作，对保险客户的支付环节进行病理审核。并且通过平安健康数据系统，建立健康信用档案，防止道德风险。但是目前诊疗过程无法监控，需要地方政府更多地与保险公司合作，公布诊疗流程，防止过度检查、过度医疗等增加消费者和支付方的负担。药店、药企。这些机构的信息在线上公布，药品价格透明，成为支付端防止价差的好工具。

8. 渠道通路

传统线下业务主要是通过全国的代理人展开，2021 年由于战略转型，代理人的要求更高，队伍也降至 87 万左右。其次以官网销售、三方经代机构和互联网平台代销也是其重要渠道。

9. 核心资源

平安科技成为商业健康险业务的核心资源，平安业务支撑的核心就是健康

险数据流的链接，在产业布局中起到了核心的地位。其次是销售团队，因为健康险关系营销的特殊性，代理人团队背后携带的是全国各地的不同区域的客户。最后，平安健康险的起步早，规模大，成为竞争优势核心资源之一。

三、平安公司商业健康险产业链的关键业务

平安公司商业健康险产业链也有着一定的优势，依托其产业链中信息传输的地位，可以不断优化患者从投保、健康管理、医疗、支付、理赔各个环节的流程。平安公司自行拥有的业务有平安好医生在线服务平台，链接了更多的服务机构。

1. 承保公司

从平安公司旗下健康险的承保和销售公司来讲，平安健康险业务的经营公司主要是平安人寿，主要承保重疾险业务，短期医疗、意外则由平安健康险公司承保；平安养老则承保一些长期护理险和老年险。这其中，对公销售业务是各保险公司直营，对个人业务都是通过平安人寿旗下的代理人销售团队开展的。

2. 医疗机构和服务机构

包括全国与平安平台连接的全国 3000 多家三甲医院，其中可调用数据的有 1000 多家。此外，医院有与平安好医生平台的签约医生，体检机构如美年大健康、慈铭等，基因检测机构。未购买健康险的客户，也可以通过购买服务，在平安好医生的服务平台进行在线咨询，病前的健康知识指导，病中的预约问诊、转诊、手术预约，和病后的康复护理预约。购买了平安健康险产品的客户还可以进行基因检测服务和体检服务。

3. 健康云

这是一个数据中心，平安终端有自建的渠道，也有一些三方的服务机构，因服务机构链接的企业可以共享数据，平安平台可以根据这些数据，连接了医院的诊疗信息，药价、和服务价格，以达到数据共享。

4. 消费者端，或者患者端

健康险的 C 端终点就是消费者。即平安的 2B 或者 2C 业务的客户。

平安健康险服务产业链关系，如图 3.5 所示：

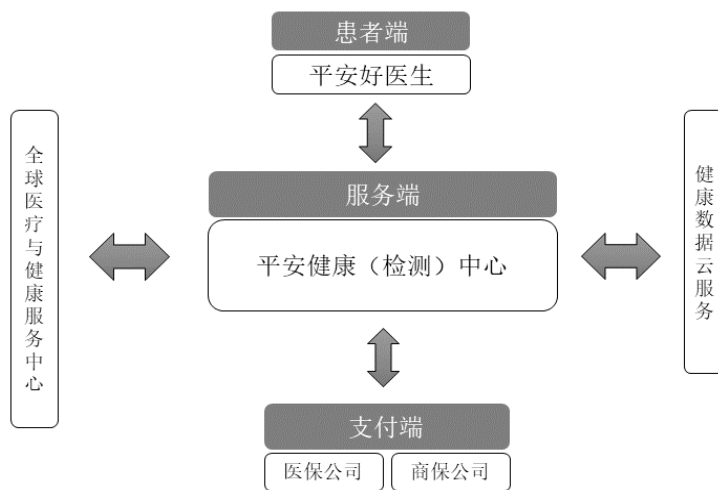


图 3.5 平安健康险产业链关系图

资料来源：平安公司内部资料，自行整理

平安公司商业健康险服务的产业链，以数据科技为核心进行链接，把商业模式画布中的核心资源和关键业务简化为这供应关系图，以自建渠道为主。

第三节 平安公司商业健康险业务存在的问题

一、平安公司商业健康险业务的优劣势和内外部环境分析

面对行业的竞争环境与平安公司内部健康险业务的产业链价值，用企业内外部环境和优劣势 SWOT 分析法，可以归结为：

（一）优势

平安公司的优势在于商业健康险的市场地位和产业链延伸程度，以及其控费的能力。平安公司商业健康险的销售额度名列前茅，而依托平安集团的实力，更能够全线布局产品。平安好医生的线上服务，使得平安能够在服务端、控费端、链接端提供硬实力，而大数据计算和人智能又可以简化理赔流程，提升服务体验。核心偿付能力^[1]充足，平安健康偿付能力最强偿付能力是保险公司偿还债务的能力。保险公司应当具有与其风险和业务规模相适应的资本，确保偿付能力充足率不低于 100%。2020 年，平安健康险核心偿付能力以 209.2% 排名第一。

^[1] 指保险机构履行赔偿或给付责任的能力，也是保险机构资金力量与自身所承担的危险赔偿责任的比较。

（二）劣势

代理人队伍的庞大可能会对服务成本造成一定压力。以往投诉率居高不下对于用户口碑有一定冲击，产品线更新缓慢可能会被竞争对手抢去市场份额。其次，产品销量和市场占有率也决定着平安公司在理赔和销售环节的投诉率较高，其总量与市场规模呈正比。

（三）机遇

市场需求的提升，人民购买力的增加，政策税优鼓励以及有意与健康险发展的监管性文件的出台，都为平安的发展提供了机遇。而大数据、人工智能、区块链、物联网技术的发展，对于行业内发展医疗服务带来了技术支持。

（四）威胁

内部威胁如体谅过大，产品创新力不足，外部威胁如竞争者线上产品的冲击。因此，扬长避短，趋利避害，成为下一步行动的依据。互联网保险方面，竞争对手主要有泰康在线、众安在线等公司。

平安公司 SWOT 分析如表 3.3 所示：

表 3.3 平安公司 SWOT 内外部分析表

优势	1.平安健康险的市场地位和产业链延伸程度； 2.健康险公司偿付能力排名第一； 3.覆盖全国的代理人队伍规模； 4.早期进入市场的平安好医生具备的用户规模。
劣势	1.代理人素质不高可能造成销售误导； 2.产品更新缓慢，不能满足消费者需求，性价比低，投诉率高。 3.三方渠道建立不顺畅。
机遇	1.市场需求的提升，人口老龄化的加剧和人民购买力的增加； 2.国家对于商业健康险的鼓励； 3.互联网保险和保险科技的兴起； 4.医疗、生物医药、基因技术的发展，为增值服务带来机会。
挑战	1.内部威胁如体谅过大，产品创新力不足； 2.外部威胁如竞争者线上产品的冲击，市场规则冲击者的入局； 3.竞争对手都在布局医疗和保险科技，竞争情况呈现红海态势。

资料来源：作者自行整理

二、平安公司商业健康险业务的问题及其成因分析

（一）产品问题及其成因分析

1. 产品更新速度慢，无法满足市场需求

重疾险更新以改变名字为主，保障并未增加，升级并不明显，重在降费和增加保障范围。例如平安公司旗下最热门的产品平安福重疾组合保障。以 2021 款和 2020 款的升级对比进行分析。如表 3.4 所示：

表 3.4 平安福 21 和 20 款对比

产品名称		平安福 2021	平安福 2020
保险公司		平安人寿	平安人寿
投保条件	投保年龄	18-55	18-55
	保障期限	终身	终身
	缴费方式	最高 30 年交	最高 30 年交
	等待期	90 天	90 天
保障范围	重疾种类	120 种	100 种
	重疾赔付	赔付 1 次，赔付 100%保额	赔付 1 次，赔付 100%保额
	中疾种类	20 种	无
	中症赔付	赔付 1 次，赔付 50%保额	
	轻症种类	40 种（含原位癌）	50 种，
	轻症赔付	赔付 6 次，单次 20%保额	3 次赔偿，单次 20%
其他保障	身故保障	赔付 100%保额	赔付 100%保额
	保障特色	运动奖励，达成目标增加保额 轻、中症后重疾保额增长	运动奖励，达成目标增加保额 轻症后重疾保额增长
可选内容		癌症、长期意外、特定心脑血管疾病、肝肾疾病	
预估保费	单位：元/年	50 万保额，终身，缴费 30 年	
	30 岁男	11450	12050
	31 岁女	10650	11050

资料来源：平安福保险合同，个人整理

此外，由于费用的降低，保障额度反而更低了。目前市面上的重疾险基本上都会自带这项保障，而平安福 21 去掉了被保险人豁免^[1]，相反旧版平安福 20

^[1] 一般指保费豁免，是指在保险合同规定的缴费期内，投保人或被保险人达到某些特定的情况（如身故、残疾、重疾或轻症疾病等），由保险公司获准，同意投保人可以不再缴纳后续保费，保险合同仍然有效。

都有被保险人豁免，升级后的平安福 21 有些内容不如 20 款。

2. 产品性价比低、价格偏贵，较竞品没有优势

长期险定位主要是中高端人群，价格较其他公司的重疾险偏贵，溢价高，较竞品优势小，因此可能损失客户。

表 3.5 展示了平安福 2021 款重疾险与市场上同类产品的条款详细对比：

表 3.5 销售业绩靠前的重疾险产品对比

2021年热门重疾险对比					
保险公司		平安人寿	复星联合	百年人寿	瑞华健康
产品名称		平安福2021	阿童木1号	康惠保旗舰版2.0	新瑞保
投保规则	投保年龄	18-55岁	0-55岁	28天-50岁	28天-65岁
	保障期限	终身	终身	至70岁/终身	至60岁/70岁/终身
	最长缴费期	30年	30年	30年	30年
	等待期	90天	90天	90天	90天
重疾保障	疾病种类	120种	105种	100种	125种
	赔付次数	1次	1次	1次	1次
	赔付比例	100%保额	100%保额	100%保额	100%保额
	额外赔付	无	50岁前且15个保单年度内额外赔100%保额	60岁前确诊重疾，赔付160%保额，60岁后100%保额	60岁前确诊重疾，赔180%保额
中症保障	疾病种类	20种	22种	20种	无
	赔付次数	1次	2次	2次	
	给付比例	50%保额	60%保额	60%保额	
轻症保障	疾病种类	40种	3种	35种	3次
	赔付次数	6次	2次	3次	3次
	给付比例	20%保额	30%保额	30%保额	30%保额
特疾保障	疾病种类	无	26种	无	无
	赔付次数		2次		
	给付比例		45%保额		
前症保障	疾病种类	无	无	20种	无
	赔付次数			1次	
	给付比例			15%保额	
身故保障	身故保障	100%保额	18岁前赔保费 18岁后赔保额	18岁前赔保费 18岁后赔保额	可选方案1：返还已交保费 可选方案2：18岁前赔保费， 18岁后赔基本保额
	特色保障	1、运动奖励，达成目标增保额 2/70岁前患轻/中症增保额	脑中风护理；癌症二次赔；心脑血管二次赔；特疾药险；甲癌医疗险	癌症二次赔	无
	被保险人豁免	无	重疾/特疾/中症/轻疾	轻症/中疾	轻症
测算保费（元/年）		50万保额，30年交，保终身			
30岁男		11450	10089	10445	10555
30岁女		10650	9514	9895	10220

资料来源：作者根据保险师 app 测算自行整理

从同类竞品中可以看出，30%的轻症赔付可以给到客户更多的轻症保障。重

疾新规明确规定，重疾险的轻症赔付不得高于 30%，而平安福 21 轻症依旧只赔 20% 保额，同类基本没有升级。

毕竟重疾的罹患率低于轻症，发现时候给付可以给被保险人最大的经济支持。而保险费用，同样是 30 年缴费 50 万保额，平安福却是最贵的。

重疾险等待期^[1]虽然时间短，平安福为 90 天，以往同类竞品为 180 天，如今也都提前至 90 天这一标准。但是等待期内如果罹患约定重疾，平安福只退还现金价值^[2]，而竞品则退还保费，对于本身需要资金治病的被保险人，可能会雪上加霜。

此外，竞品产品都有被保险人豁免，而平安福 2021 没有此功能。众所周知，被保险人豁免是重疾险合同中一项重要条款，充分体现了寿险对于风险防控的意义与功用。当被保险人罹患疾病而达到履行合同的条款时，往往会免除缴纳后期未履行的保费的义务，从而最大限度减轻被保险人的经济压力。

3. 产品条款严苛、晦涩难懂

这一问题不仅是平安的问题，也是全行业的问题。由于健康险免赔额^[3]多设置在 1 万元，因此大部分在医保范围内都应完成了相应的报销。而多购买一份商业健康险，需要得了重大疾病以后才能获得赔付。且保险产品设置的赔付条件有些较为苛刻。由以平安作为市场最大保费规模公司为代表，AI 人工智能审核比人工审核更为严格，客户获得赔付率更加低，让许多客户丧失了信心。如心肌梗塞，需要必须满足心肌损伤标志物肌盖升高至少一次检测结果达到正常值的 15 倍以上才可以理赔。

此外，且条款晦涩难懂，甚至销售人员都无法理解。很多时候导致了销售误导或者夸大销售。目前，市场上大部分产品都是以保险公司自带条款为标准，客户只能选择投或者不投，无法附加理赔责任或者定制化合同条款。相比于互联网保险的简单条款，线下产品合同冗杂、客户无法选择，只能听从保险公司的条款，买就买，不买就算了，这种店大欺客的情况也不容乐观。

^[1] 重疾险一般都会有一段时间的等待期，在这段期间，被保险人即使发生保险事故，保险公司通常也不会进行赔偿。不过并非所有重疾险产品的等待期都是一样的，等待期有长有短，而不同的重疾险产品，设置的等待期时长也可能会有所不同。短则 30 日，长则 180 日。市面上的重疾险产品设置的等待期时长一般会在 90 天到 180 天左右。

^[2] 现金价值，指的是保险合同约定的按缴费年限累计的缴纳保费，在扣除工本费、广告、营销等费用后，一旦退保所能退还的金额。现金价值随着缴费期限增加而增加，最终约等于所缴保费总和或保额。

^[3] 免赔额，指由保险人和被保险人约定，损失额在规定数额之内，被保险人自行承担损失，保险人不负责赔偿的额度。因为免赔额能消除许多小额索赔，损失理赔费用就大为减少，从而可以降低保险公司的经营成本，同时降低被保险人要缴纳的保费。免赔额条款在财产、健康和汽车保险中得到广泛使用。

4. 健康险产品类型失衡

截止到 2021 年中旬，平安健康险的官网的网络产品众多，但都集中在重大疾病、高端医疗，交通意外医疗、家庭医疗，仅有少量的涵盖职业工种传染病类的保险、以及住院补贴护理保险，并且以短期为主。线下代理人渠道销售的重大疾病保险长期利润增长点。但是由此看来，这些产品都以报销型为主，提前给付重大疾病保险也是以一次性支付类产品为主，长期失能类保险几乎看不到身影。

（二）服务、营销渠道的问题及其成因

平安的网销产品包括了平安官方内部渠道、第三方平台、保险经代公司、银保渠道等在内共计 48 个销售渠道。

1. 传统代理人渠道老化

当前的保险代理人渠道，已经不能适应当下年轻人投保咨询服务，疫情冲击无法与客户见面，影响销量，甚至销售队伍坍塌。平安重疾险、百万医疗险主要通过平安人寿公司 150 多万代理人作为销售渠道，实现人与人之间的见面接触销售为主。但是收入一直是代理人留存的重要标准。2017 年起，平安虽然开启了内部改革，提升了代理人队伍素质，提升了人均保费和件均保费。门槛提高的代价是代理人队伍流失。2020 年疫情防控虽然迅速，武汉的集中爆发和各地的零星散发，导致的出行管控更加严格，平安公司代理人队伍也从 2014 年的 200 万下降到了 2021 年的 87 万左右。

2. 代理人素质不高导致投诉率增加

由于其传统渠道的布局，业务员的服务显得尤为重要，在渠道为王的时代，客户不得不忍受代理人不断地推销各类产品，而传统的业务员由于素质跟不上，销售方式落后，甚至留存率低，无法持续跟踪客户，无法到客户申请理赔的时间。因此，产生了许多问题。

由于产品本身的理赔难度大、销售人员的误导以及市场容量大，造成了平安人寿的理赔纠纷、销售纠纷、疾病险纠纷。根据 2021 年 4 月中国银保监会消费者权益保护局发布的 2021 年第 6 号通报《关于 2020 年第四季度保险消费投诉情况的通报》数据显示，2019 年末和 2020 年末的数据，几个投诉率均位于行业第一。

第四章 平安保险公司商业健康险业务的目标市场选择、市场定位与服务营销组合策略

本章将分析平安公司的健康险业务的市场目标与定位。其市场定位由高端转向高、中、低全面产品线的业务布局，差异化的产品服务布局。由于平安公司在医、药、保的领域延伸，大数据监控已经有效地降低了承保和理赔的支付成本，因此，在销售价格上可以做出有利于消费者的降价、实现普惠产品，有利于所有加入到平安公司平台的客户。

根据平安公司选择的市场细分战略，本文梳理了产品和服务配套的营销策略。围绕着不同层级的客户和广覆盖的标准，提出了一些列产品、价格、渠道、促销策略，人员、有形展示与服务流程优化的服务营销策略。

第一节 平安公司商业健康险业务的目标市场选择与定位

根据平安公司的一些情况来看，市场细分以年龄、性别、受教育程度、家庭收入和区域作为划分和衡量依据。市场需求的探知以客户调研的结果为依据进行一些预测。

一、平安公司商业健康险业务市场细分

（一）年龄性别因素

从保险消费过程的投保人方面来看，30岁至50岁以上青中年群体一直是健康险的投保客户。因为这个年龄阶段的人群，上有老、下有小，成为保险消费的主要客户。而从被保险人的角度看，40岁以上人群是疾病多发的年龄，40-50岁处于壮年期间，事业上升或巅峰期，工作压力较大，疾病高发。而50-80岁人群是老年群体，更是重大疾病的高发年龄。中国发展基金会2017年9月发布的一份《中国商业健康保险研究报告》显示，购买健康险的人中，40-49岁人群购买比例最高，达到31.7%，女性比例比男性高出1.9%。随着我国老龄化人口的到来，2020年初，65岁以上老年人已达到1.7亿人，占总人口的比重达12.5%，老龄化的加剧，使得人口罹患重大疾病的概率增加，这部分人群，成为医疗险的主要受众目标。提前给付型重大疾病险已经无法投保，百万医疗和失能、护

理类产品可以惠及此类人口。

从性别比来看，女性的寿命长与男性、罹患重大疾病的概率会低于男性。

（二）家庭收入因素

从家庭结构来看，青壮年群体成为家庭的支柱，投保意愿增强。受疫情影响，全民对于健康和保障的意识也增加，相较于保险产品本身，其保险科技带来的问诊、医疗、健康等预防疾病的增值服务，更加成为消费者选择产品的需求。

根据艾瑞咨询 2017 年的一份健康险用户画像调研报告显示，月收入在 6000 至 2 万元的人群，购买健康险的 TGI（目标群体指数）较高。而购买健康险的人群数量在工作岗位上的体现是普通职员占比 52%，高管及专业人士占比 33%。中产用户在崛起，家庭保障成为刚需型产品。

2017 年《中国商业健康保险研究报告》显示，年收入在 25-50 万元和 50 万元以上收入购买健康险的比例分别为 49.5% 和 49%，1 万元以下收入群润的购买比例为 14.2%。从购买人群中来看，76% 的用户已婚已育，且为家人购买健康险的比例更高。

（三）受教育程度因素

中国发展基金会 2017 年《中国商业健康保险研究报告》显示，教育、收入水平与购买健康的比例呈正相关关系，研究生以上群体购买比例最高，为 39%，小学及以下人群比例最低，为 10.4%。

受教育程度往往与收入相关，并且对保险认知起到了一定的作用。因此，考量消费者的受教育程度，往往可以推算其年均收入、家庭状况、消费习惯和对保险价格的敏感度。而人才的集聚和扩散，往往体现在不同区域之间，因此也可以作为区域之间不同产品和定价的参考依据。

（四）区域市场因素

根据中国不同地域的文化习惯和饮食习惯，疾病状态有不同区域分布模式，但是总体疾病都能够囊括。但是很多险种不同划分。如湖南人喜欢食槟榔，容易造成胃癌，潮汕人喜欢饮热茶，容易造成口腔癌，四川人喜欢用腌制菜制作麻辣食物，熏肉等，容易造成其他癌症等。而北方地区以京津冀、东三省为代表的地区，由于油盐肉摄入量较高，心脑血管疾病率则高于其他地区。疾病险

也会根据不同地域相应的调整合同内容，但是差距并不很大，而互联网保险的投保也使得全国的市场产品趋向统一，在当地就可以申请理赔。

根据经济发展程度来看，经济发达的省份对于健康险的需求和市场销售收入也成正比。广东省一枝独秀，成为 2020 年健康险业务最多的地区，几个 GDP 排名靠前的省份则紧随其后。如图 4.1 所示：

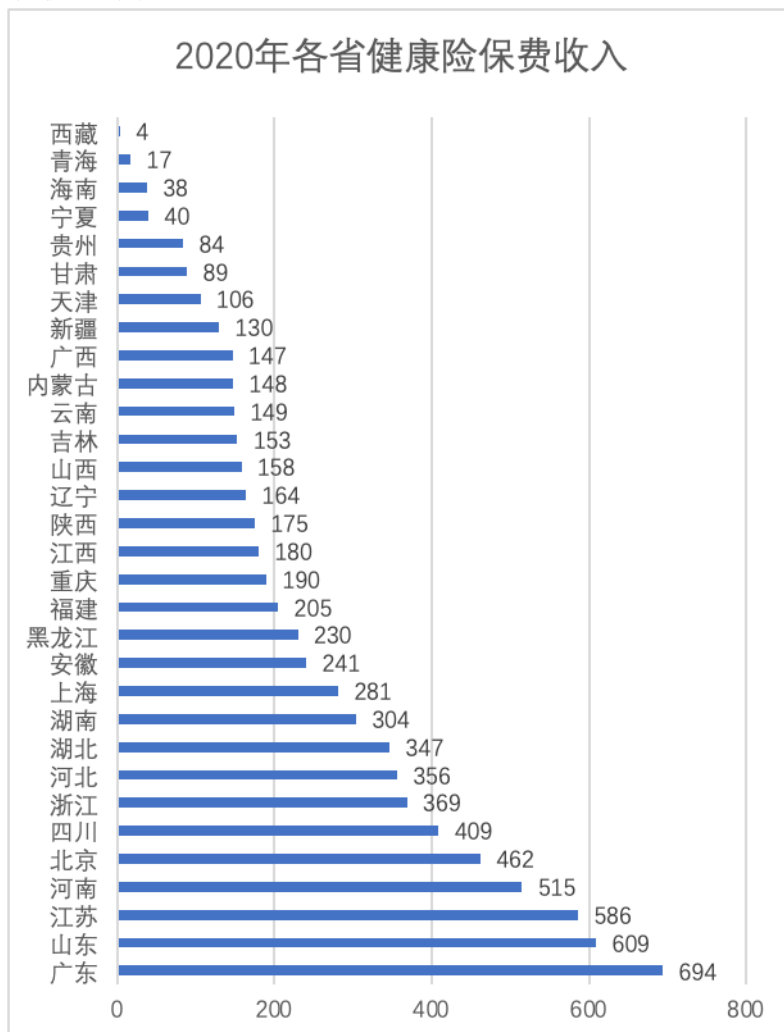


图 4.1 2020 年中国健康险保费收入区域分布图（单位：亿元）

资料来源：中国银保监会，个人整理

二、平安公司商业健康险产品服务的目标市场确定

市场细分可以帮助平安公司界定健康险业务的市场范围，然而最终的需求也不仅仅体现在消费者端，更体现在供应者端，以及医疗服务体系的费用成本。

因此确定依据应当囊括这些因素。

（一）确定依据

目标市场首先依托于市场细分和市场需求，其次根据企业的实力以及与竞争对手的策略相关。

市场仍有未被开发的需求。第一，目前健康险四大板块中以重疾险、百万医疗险为主，护理险失能收入险未被开发的满足，产品结构的失衡决定着未来发展工作的布局。第二，人口年龄结构的变化，人均收入水平的变化、人民对风险和保险意识的认知变化，刺激了更多人对于商业健康险的需求加大，需要更优质的服务资源。第三，市场调研的选择取决于市面上现有的产品和服务水平，而大多数消费者是并不清楚自己对于健康险产品的真正需求的。而根据欧美发达国家的经验，产品结构的变化会随着国民收入和年龄结构的变化进一步调整，真正能掌握这些数据的，只有健康险行业内企业、咨询公司、医疗保障系统的国家机关。

行业内部竞合关系也导致了产品分工的进一步细化，如巨头公司布局中高端产品，而中高端产品的降费让大多数中等收入者可以享有商业健康险的保障服务；中小保险公司通过互联网渠道布局性价比产品，以短期险为主为收入不稳定人群提供基本保障。而平安公司的规模，实力、客户数量和数据的积累以及对市场信息的掌握，足以支撑起对目标市场的选择和制定。

（二）目标人群的确定

由于保险产品并非有形产品，而是以一纸契约为载体、以服务为内容的产品，其消费者和使用者往往不是同一个群体。比如，保险契约中有三个关系，投保人、被保险人、和受益人。其中，出钱购买的人是投保人，被保险人和受益人往往是保险金额和增值服务的使用者，因此针对此类人群进行目标市场的选择。

根据人均收入 and 市场需求调研，作者确定了平安保险公司的目标服务人群，包括了消费者（投保人）和服务对象。

1. 消费主体（投保人）的购买力决定了目标人群。

购买产品的往往以家庭或个人为单位，因此不论是男性或者女性购买，往往会从家庭的角度进行决策。商业健康险的消费者，主体集中在了月收入 6000

元以上的消费人群或月收入 1 万元以上的家庭，根据其消费能力，所购买的健康险产品中，保额有所不同，保额越高，保费越高。

2. 广覆盖原则决定了产品应当覆盖各个年龄段的人群作为被保险人。

根据被保险人的需求，平安商业健康险应当进行全部年龄段产品，并且为每一个年龄段的人的不同需求打造不同的产品，以及不同地区的高发疾病进行合同的微调。

人群和地域并非限制，随着线上投保行为的增加，人口流动的增加，未来区域划分的限制会明显淡化。应对市场不同年龄段的人应当制定出符合年龄、性别特征的产品，如儿童、妇女、老年人、青壮年男性、女性等不同类别的产品。而根据居民收入水平，则可以根据个人需求购买不同保额的产品，与此同时，但凡购买平安的额健康险产品的用户，其享受到医疗问诊、健康护理的增值服务权利是平等的。

三、平安公司商业健康险产品和服务定位

根据平安公司实力，平安公司健康险业务的定位应当是于高、中、低三个客户端人群的产品和服务。2020 年财富杂志世界 500 强排行榜中，平安集团超越了中国工商银行，排在了第 21 位，离不开其在各个领域的投资布局，包括银行、证券、地产、金融科技、医药科技、基因健康、养老等领域。虽然 2021 年 8 月受股市和疫情理赔的影响，但是平安在业内的影响力和融资能力依旧领先，有实力布局健康险产品并且起到引领作用。

（一）多线条业务共同布局

因此，平安健康险产品应当在高、中、低产品群全线布局。完善线上、线下产品布局。个人险和团体险互有优势，短期险和长期险不断调整。并且在失能险、护理险这一未来市场需求旺盛的产品线开始新的战略布局。

因为产品形态的特殊性，产品服务的定位如果按照价格为标准区分高中低三个产品端，则体现在保费额度上，产品都是同一个产品，其背后的增值服务根据付费高低，区分不同的保额。

其次，重疾险、医疗险、失能险、护理险，同步发展。并且在竞争对手未曾涉及失能险、护理险的情况下，抢先布局，以提升品牌知名度和市场占有率。

（二）差异化细分、开辟新业务

健康人群和非健康人群成为两种不同客户。由于健康人群的核保定价较为低廉，则采取正常流程的定价标准。非健康人群和亚健康人群，由于慢性病或者其他不适症状，可能其承保成本较高。这类客户的承受能力也不如健康人群，但是需求最大的正是这部分人群。基于此，平安的产品和服务可以推出单项疾病或特约疾病的保障项目，提升产品的性价比和客户的承受能力。

此外，老年护理险的需求也会不断增加，这部分人群可以由子女进行购买，而健康险公司提供护理服务或者支付补偿。

第二节 平安公司商业健康险业务的产品策略

平安公司的健康险产品，以实行多线条战略为宗旨，差异化运营的方式与竞争对手开展。分别是高端客户的重大疾病保险，中端客户的百万医疗保险，和平民客户的互联网单项保障保险，实施方式则是以扩大保障范围为主，提升保额、增加非标准体的承保，同时，根据未来发展趋势，布局新业务，开启长期护理险、失能险的产品设计布局。

一、组合型商业健康险新产品的研发

在互联网不断发展的时代，数据成为各大平台分析客户需求的核心资源。基于海量数据及营销风控经验，提供精细化风控管理、模型搭建、智能营销分析，不仅可以降低运营风险，还能够精准触达客户需求，分析用户画像，链接服务端和消费端的主体，不断提升服务质量和精准度，为精准营销、精准定价带来了更多参考。

当前，除了打造适宜人类居住的生活环境之外，健康管理也被提上日程。健康险产品的附加值更多地在于健康管理，这一理念的提出，再一次颠覆了人民对于单一产品的认知，产品附加健康防护、医疗问诊、基因检测和病后护理等功能，是产品价值增加的体现。而这一发展，是以大数据为基础的保险科技的推动作用，平安公司也应充分利用其保险科技、智能设备的发展，充分满足客户对产品的升级换代需求。

综合性组合产品离不开以重疾险为核心的长期保障，附加意外、住院医疗、长期护理补助等。全面武装的健康险迎合时代的需求，把最新的重大疾病纳入到保障范围，与时俱进，不断满足市场需求变化。例如，平安福本身是一款组

合型重大疾病保险，包含了意外、重大疾病和身故给付，并且配合平安健康 app，进行运动达标奖励和补贴等增值服务，是对被保险人的全面保护。

二、扩大商业健康险新产品的纵深保障程度

（一）扩大健康险产品的年龄及保障范围

健康险的消费者并不是购买某一使用产品，因而对于传统的购买行为的能力、区域、收入和性别年龄等因素分析，尚不能成为产品服务定位的唯一依据。还应当根据疾病轻重程度，也可以将人群划分至一部分疾病保障中，因此疾病的种类和发病年龄也应列入考察范围。

目前健康保险存在较大的问题在于 50 岁以上的中老年人由于健康原因，承保难，保费高难以承担，市场缺乏相应的保险产品，但实际上这部分人群对健康管理服务需求较强，进而出现了供给与服务错配的问题。以保障属性强的重疾险为例，50 岁以下年龄段的客户占比高达 90% 以上。50 岁以上人群对健康管理服务需求较强烈，50 岁以下人群对相对而言较不强烈。如图 4.2 所示：

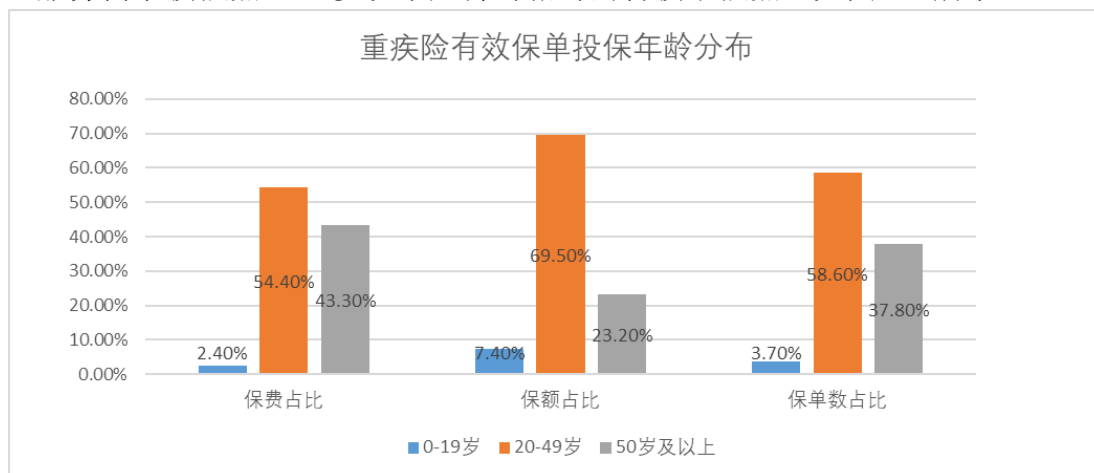


图 4.2 重疾险年龄结构细分

资料来源：内部资料

慢性疾病极易导致重大疾病的发生，且随着年龄的增长患病率越高，老年重大疾病的患病率高于年轻群体。而所产生医疗费用已经极大超过我国居民的承受能力，治疗期间居民不仅需要面临高额医疗费用还有持续的康复费用和收入损失。

（二）迅速容纳高发疾病和慢性病的保障

伴随着经济发展和城市化的进程，人民生活水平的提高，导致了生活方式的改变，日益加快的社会节奏带来了许多慢性病。由于营养过剩和不健康的工作方式，慢性病高发。据统计，30 岁以上男性往往是“三高”和肥胖的发病人群，极易导致心脑血管疾病。一线城市的睡眠和消化疾病则高于其他地区，颈椎病、内分泌、妇科疾病也很高。

2013 年至 2018 年，中国慢性病患者率快速增长，尤其以 15-24 岁青年，增长了 164.3%，25-34 岁青壮年增长 86%，35-54 岁增速也在 30% 以上，其余年龄的均有 10% 以上的增长，慢性病死亡人数占总死亡人数的 85%。

我国城市居民死亡率则也因慢性疾病而提升。根据国家卫计委的资料，其中致死的主要疾病为恶性肿瘤，其次为心脑血管疾病、呼吸道疾病、消化疾病和意外损伤。

2020 年疫情期间，由于感染新冠肺炎死亡的人口中，绝大多数也是因为本身具有基础疾病慢性病等。

（三）重大疾病费用保额的提升

收入决定购买力，但不决定患病的治疗费用。当今社会，重大疾病高发，治疗费不等，医疗和药物的成本决定了健康险的保额费用。根据中国精算师协会的一份数据，2020 年重大疾病的治疗费用主要根据手术的成本进行支付。癌症成为最高的治疗费用，在 22-80 万元之间不等，心脏类疾病、肾病也在 30 万元上下，脑中风后遗症在 20-40 万元不等。

具体费用见表 4.1：

表 4.1 2020 年重大疾病平均治疗费用（单位：元）

重大疾病名称	治疗费用（万元）	重大疾病名称	治疗费用（万元）
癌症	22-80	终末期肺病	10-30
冠状动脉搭桥术	10-30	昏迷	12/年
急性心肌梗	10-30	双耳失聪	20-40
心脏瓣膜手术	10-25	双目失明	8-20
器官或造血干细胞移植	22-50	肢体切断	10-30
脑中风后遗症或脑膜炎后遗症	20-40	瘫痪	5/年
良性肿瘤	10-25	严重阿尔茨海默	5/年

		病	
严重脑损伤	10/年	帕金森病	7.5/年
慢性肝功能衰竭	10/年	严重烧伤	10-20
终末期肾病	10/年	语言功能丧失	10/年

资料来源：中国精算师协会，个人整理

高昂的治疗费用导致个人无法随时预备一笔治疗费用，分期购买的商业重大疾病保险和百万医疗，因此成为人们的青睐产品。高发的重大疾病与慢性病的治疗和护理保险，也是市场需求的重要参考对象。

市场上大型公司的健康险产品几乎每年进行一些微小的调整和迭代。有些年份，经济社会变化发展并不是很快速，不会出现颠覆性产品。但是随着城市化进程的加速，社会节奏日趋加速，健康险产品的发展也应当随着社会经济的变化和需求的变化而不断更新。

经济发展到一定阶段，消费者对于健康的态度更加谨慎。伴随着国家打造健康中国的政策推行，全民健身的基础配套设施也日趋完善。

健康险产品从过去的重大疾病只赔一次，一直到引领市场的国外产品开始，重大疾病可能会转移，继而推出赔偿三次以上的重疾保险，可以说是对传统疾病保险的一次颠覆。

综上，根据成本的依据，容纳老年人和慢性病患者的保险，可以以较低的价格覆盖高的百万医疗为主，保险的推出可以单独约定的防癌险，这样售价较低，保额也可以足够覆盖，客户可以接受。

重大疾病，以组合为依托，拓宽保障范围，更多的增长点依旧是重疾险与意外、医疗组合，这类产品可以增加高端医疗、体检等服务策略，提升产品的品牌价值，销售业绩的增加，也可以给公司带来更大的 NBEV 值，获得更多利润。^[1]

三、投入长期护理险、失能险的研发

健康险产品及健康服务供给情况：产品仍以医疗险、短期产品居多；保险公司针对个人提供丰富的健康险管理服务，以就医服务、重疾绿色通道为主，但健康配套服务覆盖仍显不足，已购客户对健康险服务体验不充分，对产品及

^[1] 新业务内含价值，即 NBEV (New Business Embedded Value)：新销售业务所创造的价值，是指在充分考虑总体风险的情况下，适用业务对应的资产未来产生的收益中可以分配给股东的利益的现值。

服务的认知仍有待提高。

失能险、护理险，可以在长期重疾险的支持下保证公司运转并推出合理的产品形态。由于人口拐点已经到来，“三孩”政策虽然开放，但是未来老龄化趋势不可阻挡。失能、护理成为养老产业的一部分，健康护理可以宣传并提上日程。尤其在 25-45 岁人群中，他们作为有能力负担一部分保险费用的同时，为自己年老后布局多一份保障，以防丁克或少子化带来的康养困难，这时候，保险就是保障他们老年生活的重要一环。

对于 55 岁以上的老年人来说，带病体和亚健康则是健康险错位布局的又以趋向。随着亚健康人群和带病体的增多，人群本身的保障需求更高。虽然无法满足多种重大疾病的投保标准，但是依然可以推出一些惠民保等类似的低价格、广覆盖的产品。此外，单一疾病的重疾险也是市场上的需求点，这类产品价格低，承保成本低，客户易于接受，以一年期的短期险为主，是消费型的保险。平安公司依托于其强大的偿付能力，承保这类保险的实力不在话下。

因此，平安公司应当利用医疗系统最先进的理赔系统整理最新的疾病方案，率先更新产品，满足市场对未知风险的需求。加速产品更新和创新，是布局的一点。

第三节 平安公司商业健康险产品服务的价格策略和促销策略

商业健康保险的价格费率由纯费率和附加两部分组成。纯费率就是单纯用于医疗支付的费用。附加费率包含了保险业务营销的费用，防损防灾或健康管理费用，以及准备金。经营成本和顾客的购买力共同构成健康险的定价影响因素。

一、平安公司商业健康险的价格策略

（一）互联网健康险产品的低价策略

成本在健康险的定价中往往具有较大的影响力。包括生产要素成本，风险成本和营运成本。生产要素成本包括资本、劳动力、代理佣金、技术信息等；营运成本主要是职场租赁、设备、利息等，这几项比较确定。不确定的则是客户一端，风险成本。虽然保险公司通过健康管理可以帮助客户做好健康防护，但是各种环境综合影响，客户的生活、工作、心情等，不可避免。

客观上，顾客的购买力，价格意识，竞品的价格、营销手段和监管要求都会影响到健康险的定价，但是具体的策略，还是需要根据保险公司短期、长期的目标进行。互联网购买产品的顾客，往往对价格比较敏感。

网络渠道销售的健康险产品，其销售额度不会因为多销售一份而带来更多额外的经营成本，而患者每年的健康状况也不会因为投保量大而集中爆发。而这种一年期、半年期、一个月或者 7 天的健康险产品，除了意外医疗、健康防护等，其他都是长期护理的保险，因此保障额度相对能够覆盖一两次疾病或者长期住院的消耗，不会造成公司经营成本的上升，因此这类产品适合低价策略。

（二）高价值产品的优惠定价策略

平安好医生系统的不断完善，平安金融科技的发展给数据运算做到了更加的精准化，具体还体现在了精准营销，精准定费。由于系统已经增加了一些客户的疾病履历，因此针对不同个体事实不同的定价这是承保的原则。

在就医过程的监控中，预防过度就医带来的系统性资金压力，可以使得理赔费用保持在可控范围内。因为任何个体在就医支付过程中，都是优先使用社保医保的，而锁定在医保解决范围之外的用商保来弥补，这样降低了商保的承保压力。其次，没有医保的客户也可以防止过度就医、开药中造成巨大的资金压力。由于体检、医、药、保都在平安的数据监控体系内，因此成本大大降低，而客户所享受到的服务价值却不减少。

以重疾险、长期医疗为主的附加值产品往往包括更多的增值服务，这类服务以病前预防和病后护理为主。高价值策略还体现在了，平安在行业内率先推出优惠的互动活动。比如，通过平安运动 app，让客户满足预定运动目标后，可以获得增加保额的奖励，或者购买商品的优惠券等。另外，像平安福重疾险，可以根据平安金管家 app 的跟踪，对于个险客户完成每周四天单日 1 万步运动，提供每周价值 35 元以上的星巴克咖啡券奖励优惠。假设客户平安福组合重疾险的年缴费为 6000 元，如此每年 52 周运动量，客户也可以获得相当于 1500 元左右的费用优惠减免。

在高价值的基础之上，由于平安集团内部强大的控费能力，推出与竞品想仿的价格或略低于竞争对手的价格，这种价格可以成为适中价格，可以极大增加平安公司健康险的竞争力。

（三）产品组合价格优惠策略

1. 团购优惠

团险优惠是常用的组合方式，如果家庭成员、企业雇员的数量庞大，如果在第一年的投保中保持较低的赔付，可以在续保的时候以一定的优惠力度作为奖励。如团险购买的时候，往往约定一定的价格承保团体健康险或意外险，人数可以在一定范围内浮动，每个人的保额固定。由于人数多、规模大，因此这类保险的成本比较低，只需要根据特定组织的职业特性进行风险成本的评估即可。家庭成员的团购优惠则体现在全家互助保险这样的产品。

2. 产品组合购买优惠

与其他险种搭配购买，可享受一定费用的减免，例如平安福和年金险共同购买，可以享受平安福保费的一年优惠减免，这一般都是免除首期或最后一期的保费上。买二赠一如夫妻双方购买重疾险，则免收子女中一人的儿童重疾险1年的保险费用。

减免保费不仅有利于客户选择缴费年限的缩短，这样更有利于保险公司提前收回全额保费。由于重疾险往往采取的是自然均衡费率，其缴纳的保费额度乘以缴费年限，加上利息，约等于保额的，实质上是消费者为了预防重大疾病的发生，提前分期把一笔钱存入保险公司，而一般保险公司都会推出投保人、被保险人豁免。一旦罹患约定的重大疾病，或投保人出现无法缴费的情况，可以免除后期的保费。这样不仅体现了保险的风险管控的功能，更体现了一种互助和人性化的功能。缩短缴费年限，意味着单独一年的保险费会提高，但免除一期保费，客户可以减轻许多负担。

二、平安公司商业健康险产品服务的促销策略

中国平安的品牌已经在国内无人不知、无人不晓，因此广告投入的边际效应可能不明显。下一步就是针对不同用户群体进行精准广告投放。这点离不开三方技术平台的支持。如京东、百度、抖音、快手、等搜索引擎、电商和视频媒体平台的布局。

（一）广告投放策略

1. 互联网融媒体策略

融媒体包含了传统报纸、电视平台，社交媒体、视频媒体，搜索引擎媒体。

融媒体平台的使用除了每年支付一定的企业费用之外，其营业额度和广告成本均低于传统媒体。产品打新、政策解读、趋势分析等通过这类平台可以快速地融入客户，并形成良好的口碑传播，这种精准营销不仅针对个险、更针对了团险客户。代理人通过新媒体直播卖保险，企业也可以通过直播传播刺激广告投放，然后引流到平安自建平台的购买链接，可以达到数据监控。当然，这依赖于平安和微信、微博、京东、支付宝、抖音、快手、B站、小红书、百度、网易等平台的深度合作，才能将他们的用户转化成为平安健康险的流量。

2. 电视广告投放策略

加强强势电视节目的赞助广告效应。近些年有很多吸引眼球的电视节目，如《奔跑吧，兄弟》，《中国好声音》，《非诚勿扰》等。凡是涉及户外、旅游等节目都需要健康、交通意外等保障。在这些位置投入赞助，可以用赠送保障的方式降低广告费，也可以达到提升快速品牌传播的作用。

3. 移动媒体和建筑广告牌

移动媒体包括公交、地铁、电梯、航空、海运等交通工具及其场地的广告牌。此外，城市中心 CBD 的标志性建筑，高速公路上的大宣传牌、可以彰显企业实力，乡村基层合作社、乡政府附近的公示栏等都是优质的品牌宣传位，不仅提升企业知名度，更给客户更良好的信誉形象。通过移动媒体和广告的费用，又比电视、报纸的方式更直观、更便宜，这种宣传的手段，可以促进新产品、乡村建设的发展中发挥企业的重要作用。

（二）营业推广策略

健康保险的营业推广，可以从客户、营业人员的销售刺激、以及营销活动策划三个方面开展。

1. 对客户的优惠和返利

一般短期健康险的赠送方式开展，或者奖券等方式开展。例如，短期健康险的赠送，1天、7天、14天、一个月、或者三个月的健康险赠送。这种方式主要以获客为目的，开展长期服务营销的战略布局。

另外，可以通过线上购买一些产品，获得奖券类产品。平安集团，入股了像上海家化、片仔癀牙膏等日用品公司的股份，对于其健康险平台，可以通过赠送奖券的方式刺激客户购买一些日用百货，以提升客户对平安公司 app 的粘性。

此外，购买长期险可以进行某一期保费的减免优惠，或者身体健康状况良好、保持运动达标的好习惯可以进行下一期保费的适当折扣。

2. 营业人员的销售激励

这里的营业人员包括代理人队伍、负责基层业绩推动的内勤队伍两类。这类属于营销活动的激励范畴。一般采取销售竞赛的形式，对于外勤业务员，获得双倍佣金、旅游奖励、物质奖励都可以刺激代理人员提升面访客户的意愿。营业部之间的竞赛，可以激发内勤的竞争意识，刺激内勤不断地想办法提升经营绩效，获得公司设置的年终奖目标，最终达到提升市场份额的目的。

3. 营销活动策划

营销活动策划的目的是提升客户与公司之间的互动，增加客户黏性，在互动的过程中为客户和自身带来更多价值的提升。例如，通过某项高端论坛的讲座，可以提升高端客户的风险规避意识；通过亲自活动策划，可以提升客户家庭成员之间的团结和对企业的信赖；通过产说会、客户答谢会，提升客户对于公司实力、企业产品、和风险规避意识的提升。这种虽然短期不一定立刻期待刺激销售的效果，但是长期举办会带来公司价值的提升，使客户对公司的印象更好，提升客户忠诚度。

（三）人员推销策略

人员推销策略，主要是代理人、经纪人主动与客户沟通，介绍产品并开展销售活动的策略，主要是销售人员对客户进行产品、行业知识的介绍、需求的探知和触达，以及正确的需求引导。这种策略需要建立在业务人员对保险条款和客户需求双向探知的了解。

一般的人员推销，包括主动上门拜访、保险保全，需要长期维护客户，并服务客户。主动的拜访客户、整理客户档案。

由于代理人队伍的改革，对于客户维护的需求就更严格，要有一批有道德、有信誉、有学历、有保险知识经验的人。新入行、对保险理解不深刻的代理人往往也缺乏耐心和专业性，因此不建议冒然拜访。

提升代理人素质的最好办法就是常规培训和非常规培训、现场模拟训练演练。日常平台中，每日的话术训练、产品知识训练都必不可少，上午训练、下午拜访模拟，可以有效提升面访成交率。但是，拜访式的人员推销，成交率毕竟还是长期维护而形成的，因此，增加面访量、提升面访的频率，才能让客户看到业务员的坚持和诚心。

这种业务的刺激，就不能以暂时的经济刺激，而是长期、稳定地培养一批

训练有素的代理人，让代理人在业内留存，感受到职业价值和社会尊重。

（四）公共关系策略

企业的公共关系主要目的是为了营造企业品牌在社会公众中的形象，一家负责任的企业应当主动承担起社会、客户对于企业的期望和责任。健康险经营的企业，应当更多考虑客户的需要、承受能力和股东的利益。因此，承担更多社会责任，在于公益和信用。

1. 公益赞助

国家提出全民健康的背景下，来自民间的社会公共体育赛事越来越多。这类活动需要强势的保险品牌赞助，而且不需要过高的成本。这样可以把企业从资助希望小学、建立学校用地地产、重大基础设施投资的投入上解放出来，降低广告的资金费用。企业社会责任和社会形象也能够提升。

2. 主动承担政府医保项目

主动承担政府的医保项目，分担政府对于社会保障体系的负担，也是企业专区政治信任的方式之一。保险公司对于地方的投资、经济带动，也可以增加当地对于企业的信任。也因此，往往健康险业务，政府也往往会选择受信任的企业来参与，并在当地的企业团体、工商联等组织推广，提升知名度。

3. 突发重大事件彰显企业责任

2020 年一季度以来，全国有 138 家险资企业宣布将新冠肺炎列为重疾保障范围，平安保险业主动承担起了对于新冠疫情患者的支付责任。这不仅体现了企业的社会责任，更体现了保险在危机意识下调整产品策略的能力。由于疫情期间，很多重症患者的医疗费用都用医保报销，国家在对抗疫情的投入上消耗巨大。这时候，有实力的民间企业会同国企险资企业承担社会危机成本，不仅体现了企业责任，更为以后参与国家重大项目树立了良好的社会信任形象。

第四节 平安公司商业健康险业务的渠道策略

受疫情冲击，平安代理人渠道无法约见客户，在 2020 年春季开门红期间更是无法开展业务。因此，不但成交率受到影响，就连公司营收、增员都收到了一定程度的影响。虽然疫情期间有些省区的分公司降低了对业务员的考核标准，但是在此期间没有收入，已然会导致代理人队伍的流失。保险行业内，1 年新人

留存率不到 33%，而受疫情影响，就连很多资深业务员也离开了销售队伍。

与此同时，线上投保、线上就医，则在疫情期间呈指数型爆发式增长。由此看来，新兴渠道的布局同样重要。因此，渠道转型从以下几个方面入手。

一、三方经代公司和互联网渠道分销策略

（一）经代渠道分销策略

渠道为王的时代，健康险通过经代渠道趋势越来越明显。经代公司的保险咨询顾问大多都是在主体保险公司工作 5 年以上的保险销售人员，因此其综合素质明显更具优势。因此，与保险中介公司合作自然是优质渠道。

由于三方经纪、代理公司^[1]的保险经纪人，往往都是资历非常深厚的保险代理人，其业务经验丰富，对于健康险条款的理解深刻，并且背后蕴藏着大量的优质客户，因此可以通过此渠道，扩展销售业绩，打破自有代理人招聘和培养的壁垒。

自有代理人优势是忠诚，只销售平安自家的产品，但是培养成本较高，自身的代理人至少经历过几次理赔之后，对于合同条款才能有深刻的理解，并且对于客户的忠诚度可以把控。而新入职的代理人留存率往往在 30% 上下，对于保险行业上不认可，转变思想和提高技能的培训成本成为平安的巨大压力。平安被成为保险行业的黄埔军校，其背后是培训体系和工作人员成本的支撑。而三方代理人，了解保险行情，对于产品的卖点总结精辟，对于产品和服务价值过硬的产品，虽然不需要过度采用外界渠道，但是让渡给三方经代公司经纪人一些性价比高的产品，也是提升品牌价值的重要方式。

（二）互联网代理分销渠道建设

传统渠道存在的不足，需要加强互联网渠道的补充。加强与三方合作的必要性不言而喻。由于平安以往都依靠传统代理人队伍和自建官网销售，这种销售模式无法利用大的互联网平台的缺口，可能会造成客户流失。以京东、微保、支付宝为主的电商平台，以小红书、抖音、快手为代表的直播平台，和以美团、滴滴、携程为主的出行服务平台，是新媒体销售平台的代表，客户流量可以极

^[1] 在《中华人民共和国保险法》的第五章中，对于卖保险的销售人员做了明确的区分，分为两类人。一类叫做“保险代理人”，一类叫做“保险经纪人”。保险代理人是根据保险人的委托，向保险人收取佣金，并在保险人授权的范围内代为办理保险业务的机构或者个人，签约后代表保险公司的利益。保险经纪人是基于投保人的利益，为投保人与保险人订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的机构。

大提高平安在下沉市场的知名度。这类渠道的发展，还可以为代理人开展直播促销提供新的渠道参照，形成整合营销方案。

二、电销、银保辅助渠道策略

（一）电销短期险可以获客

电话销售是传统销售渠道之一，但是重要的保险在电话销售业绩并不理想。虽然这样，电话销售赠送免费保险或者 1 元保险这类 7 天、30 天的保险非常有效。以往，这类保险以意外险为主，但是意外医疗或者健康险，却可以成为收集客户信息的重要途径。电话销售渠道近些年逐渐被各大保险公司取消，但是低廉的获客成本的确可以成为开拓新业务或者新市场的有效途径。在新时代，电话销售可以尝试一些新产品的推广试点。

（二）银行业务拓展，不局限于本集团银行

平安银行 app 的客户也可以转化为平安保险的客户，而平安健康险的客户可以通过保险渠道在银行业务上获得优惠的信贷信用评级，这也是拓宽渠道的重要门路。但是平安的健康险不局限于给予自有银行，还可以分给其他银行去销售。由于规模大银行往往具有自有或者合资的保险公司，因此，代销银行最好选择地方银行如上海银行、北京银行、哈尔滨银行、浙商银行等小银行。

三、代理人渠道的激励升级策略

由于人身保险 80% 保费销售都来自保险公司的自建渠道——代理人，提升传统代理人渠道效能刻不容缓。这其中，平安作为国内第二大保险业集团，其遍布全国乡镇的营业网点，为其客户服务提供了强大的支持。因而，主体公司的核心资产就是全国各地的代理人，2020 年由于疫情影响，一季度开门红期间平安人寿代理人增量为-12%，只剩下 105 万，2021 年一季度末仅剩 87 万。公司后续还需要大力培养代理人，增员成为了维持旧有渠道的重要通路。

入行 5 年以上的代理人，要么成为一名业绩高手，要么已经拥有几人团队的主管，这类人的结构可以分化。按照平安业务员管理基本法规定，可以根据不同发展方向，提升人均产能；或走团队管理方向，增加下线提升团队管理津贴。

虽然平安的代理人队伍数量减少，但这也是业务转型的需要。以往，平安

公司的代理人往往给人素质低下、销售误导等印象。受到疫情影响，没有业绩的业务员可能就此离开了保险销售行业。留下的需要进行转型培训。这不仅体现在对专业化健康险知识的了解之上，更能适应互联网化、电子化信息操作的时代，不断提升销售和服务的技能。

第五节 平安公司商业健康险的有形展示、过程优化的组合策略

随着健康险市场的转型，产品端对于疾病和人群的覆盖面是满足在支付层面的。而新一代的服务营销，不局限于对客户销售、售后上，而更多地体现在健康管理上。平安公司成立专业化健康险公司后，通过平安好医生、平安健康 app，进行了资源整合，把健康管理纳入到了营销策略的核心。

一、健康管理服务助力病前咨询、病中治疗和病后康复

健康管理的目标是：第一，提升保险服务质量，平安好医生平台持续改善，在线反馈各类服务的质量。第二，简化理赔流程，利用人工智能进行理赔核保审核，客户可以获得迅速的赔付，增加了系统优化增加客户感受。第三，服务流程痛点解决分析。服务流程线上化可以说是有形展示的最佳体现，迅速地系统核保、理赔、退保等办理，可以提升客户体验。而在任何一个可能发生问题的节点深入分析，解决痛点，提升服务水平，则可以最大限度地提升客户满意度。不管是在投保还是在理赔环节，都需要更多的优化。利用服务营销的服务蓝图，优化营销内容。

我们简单地分节一下健康管理的步骤：

第一，病前防护和咨询。这不仅包括健康知识的分享，健康人群和带有轻微症状的亚健康人群的年度体检，以及体检后的指标分析和咨询。在这一过程中，应当有相应的数据服务平台的介入，体检机构、医院、医师、药师、营养师的加盟，组建了一个防护体系；或者增加一些癌症和遗传信息的筛查，以提前进行疾病的防控。

第二，病中的服务。健康险除了在支付过程中减轻经济负担外，还可以优先预约问诊，病人需要手术的可以预约医生、转诊等服务。一些高端客户，罹患重疾难以治疗，可以优先预约核心城市的三甲医院，进行心脉搭桥、器官移植等信息的监控，可以对客户事实呵护。

第三，病后的康复和护理。一些护理险可以机遇长期护理补贴，同时也可

以给患者亲人一些营养护理知识的咨询服务，这一趋势将会更加明显，可能会有专业的护理服务人员进行上门服务。

在提升这些服务过程中，需要人员的管理，门店和操作视窗的有形展示，以及服务流程的优化。我们将从以下几点进行分析。

二、人员和有形展示

（一）人员管理

人员管理包括与客户直接见面的销售人员的管理以及企业内部职工在售后部门的管理。

1. 对营销人员的管理

代理人队伍为营销人员，并且绝大多数的代理人跟踪客户一直到理赔的环节。因此，人员的素质就成为客户认识公司的第一印象。

代理人的要求，不仅体现在仪容仪表、着装形象上，更体现在办理业务时的专业能力上。这就要求营销人员首先遵守从业人员职业道德，不销售误导，不吹嘘产品，不出现道德风险。其次，专业素质还体现在对健康险合同的解读。因为健康险是专业化非常强的保险，对于疾病、理赔核保具有一定的要求，日常的训练都围绕产品、销售技能、理赔操作引导和售后服务上。专业的代理人除了能够展现大公司的良好信誉和形象，也给自己的人脉和客户积累提供了良好的传播口碑，以便于转介绍和促成新的交易。

2. 对内勤员工的管理

内勤员工在公司起到支撑和后台的作用。除负责理赔、售后、退保的内勤外，一般很少与客户直接接触。但是，内勤传承了公司企业文化价值，对于市场分析、产品研发、营销方案制定、财务风险管控、理赔核保服务以及数据跟踪链接，起到了不可或缺的作用。因此，对于内勤员工的激励和管理，是服务开展的重中之重。

（二）有形展示

有形展示一般体现在线上 app 可视化系统和线下职场办公地点。

1. 线下有形展示

包括公司大楼的选址、配套服务设置的人性化、平安公司的 LOGO 标识牌的醒目程度等，都需要提出严格统一的要求。公司内部能够被客户见到的，多

数都是以基层营销服务部和售后理赔、退保中心。标准化的管理体现了集团公司的规范和良好的企业文化。代言人和广告牌也体现了保险企业的性格。

线下的硬件设备应当选择繁华地段、以醒目的标识牌、整洁的职场和先进的设备，提升客户对于平安有形展示的好感，以方便提升客户申请理赔、核保或保全时对于公司的印象。即便是退保的客户，也应当以良好的服务获得客户的认可，以便日后重新赢得客户的订单。

2. 线上展示

互联网服务普及化的时代，一款 app 的功能体现了企业科技实力和审美实力。不管是操作的便捷性、流畅性还是网络系统的连贯性，都需要精心设计。平安公司的 app 以金融为主体的金黄色，橘黄色等醒目的颜色，看上去符合大多数人的审美。并且，进入平安金管家投保，平安健康运动，和平安好医生在线问诊咨询，均是橘黄色等令人感到舒服的颜色。橘黄色陪深绿色的平安 LOGO，体现了丰收和财富的寓意，给人以满满的财富感。操作界面的流畅和便捷性，则是平安公司金融科技后台服务实力的体现。

因此，不断完善 app 功能，提升客户操作的便捷性和满意度，是线上展示要求的目标。

三、服务过程优化管理

（一）服务蓝图优化工具的利用

服务蓝图是一个可视化不同服务组件（人员、道具和流程）之间关系的图表，这些组件与特定客户消费活动中的接触点直接相关。服务蓝图可以把组织流程变得可视化，以优化业务交付服务的用户体验，可以对组织内部对其服务（用户看得到或看不到的）成为可能的底层资源和流程的全面理解，从而帮助企业发现流程上的缺陷，优化企业运作方式。

服务蓝图的关键元素有四个方面：客户操作，前台操作，后台操作和流程。另外，还有几条分界线，互动线、可视线、内部互动分界线，来区分客户与内部员工之间、员工与员工之间的互动关系。

利用服务蓝图，把客户消费的过程梳理清楚，找出每一个环节转换过程容易出现疏漏的地方，从而提升客户满意度。

（二）以体检管理为例应用服务蓝图

商业健康险往往会赠送一些体检、咨询服务，作为增值服务的一部分。

我们以客户预约体检、体检服务和体检后的健康咨询为例，利用服务蓝图进行模块分节，以找出容易出现问题的环节，解决问题，从而提升服务质量。

作者主要分析容易出现问题的点：

1. 体检在线预约 app——平安好医生

应用程序是展示企业形象的第一道门面。应用程序预约流程是否顺畅，体现了企业在 IT 方面是否对于客户便捷性的感受有所考虑。预约流程繁杂，客户失去耐性，则会放弃该项目。如果预约体验非常好，那么很容易进入下一个环节，即线下门店的体检服务。

2. 服务过程中的排队等待环节

如果工作人员对于流程信息把握不清晰，客户在一些地点排长队，另外一些检测项目冷清，就会给客户安排不好的感觉。因此，前台员工与客户接触的过程，要不断了解各个检测项目的进度，以方便客户轮转到不忙碌的科室进行检测。

3. 收取体检登记卡

检测科室内，医生往往提前收取客户的体检登记卡，在轮转到客户进行检测后，把结果登记在体检表上。这一环节，容易出现，认错人，或者检测报告误读的情况。因此，即便体检机构的人员并非专业医师，也必须具备相应的专业知识，以防出现问题。

4. 发放早餐

餐厅是客户疲惫休息的地点之一，可能会停留很长时间。虽然餐食质量不一定很好，但是人员的服务态度很大程度上会留在客户印象当中。因此，熟练的发放和热情的服务，体现了三方合作机构的管理品质，最终会体现在健康险的增值服务规格上。

5. 体检报告的解读

这一服务因为会链接到健康管理的下一个环节，也就是防控和治疗，因此，这项服务显得尤为重要。一般来讲，用户拿到体检报告后会对自己的数据产生一些疑问。

平安健康 app 通过签约一些三甲医院的专科医生，对客户的体检报告进行解读，也方便了有问题进行及时的治疗、用药等防控措施。甚至，一旦体检结果

异常，可以再度安排去正规医院复查，或者手术治疗等流程。因此，这一服务可能会引发消费者对于检测报告权威性的质疑，以至于对体检全流程规范性、安全性、准确性的疑问。

这时候，需要对客户进行回访，有一些疑问及时解决，或加强对体检机构的权威性、准确性的评价管理。

如图 4.3 所示：

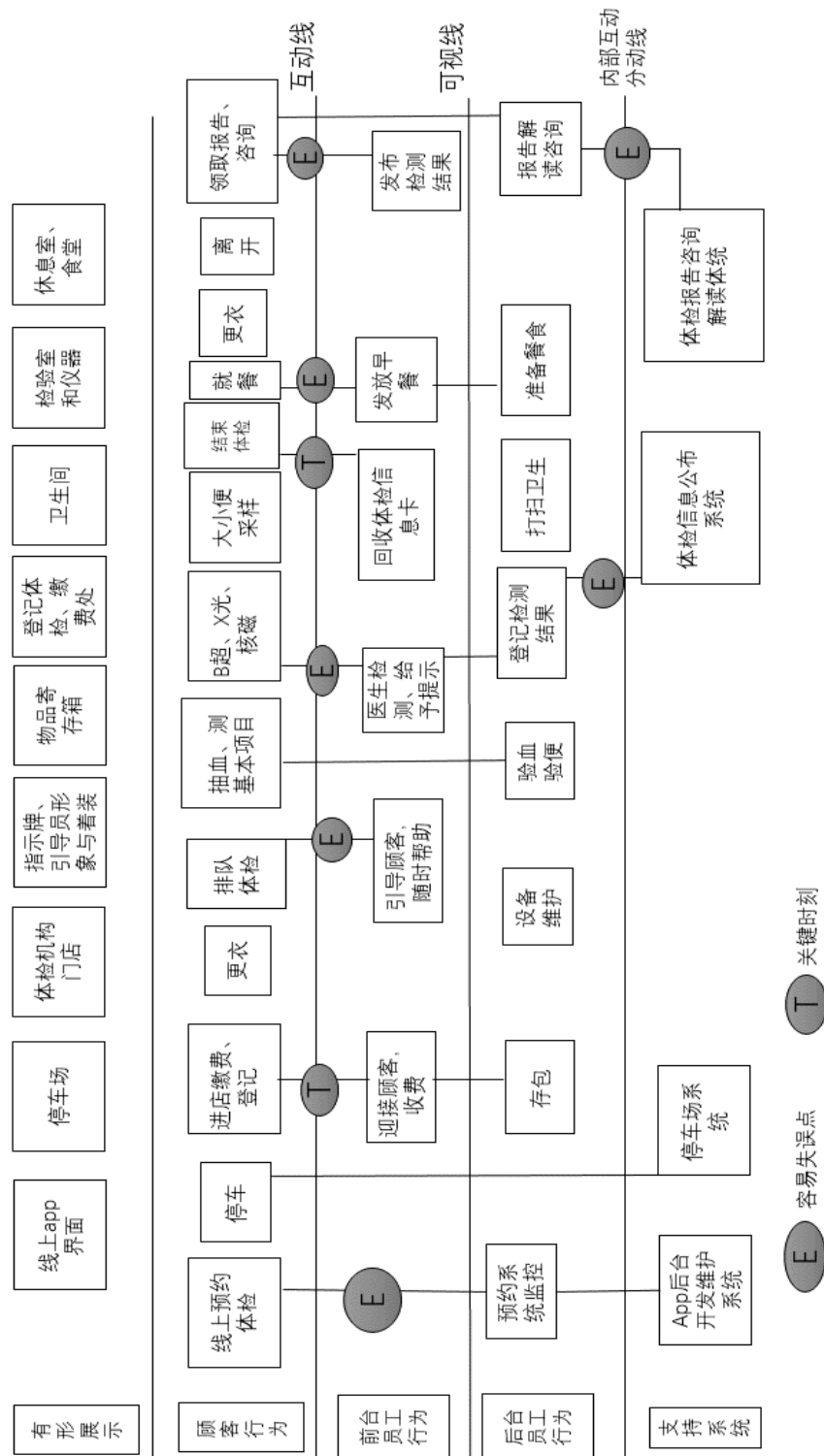


图 4.3 体检管理流程服务蓝图

资料来源：作者自制

由于健康管理涉及的环节较多，本次服务蓝图仅分析健康管理的一部分内容，以体检为例分析服务质量和过程。同样的方式还可以分析患者在医疗诊治过程中的监管，不过这种监管需要在健康险公司与医院充分沟通和数据共享的条件下进行。

合作机构的水平体现了健康险增值服务的质量，平安好医生平台可以通过建立评级系统，排除一些不符合标准的机构，或者反馈一些消费者的意见，督促医院、检测机构及时进行服务调整，以满足客户需求。

第五章 平安保险公司健康险营销策略的实施保障

为保障平安健康险营销策略，平安公司应对公司内部各个子公司、员工和技术进行优化，已保证策略的正常执行，提升效益。本章将从技术保障、人力资源保障、系统风险防控保障三方面来开展论证，以支持营销策略的执行和实施。

第一节 平安公司商业健康险营销策略的技术保障

保险科技是平安的核心技术板块之一，而平安的产业布局自保险开始，随后逐渐布局了保险科技、医疗和康复、养老地产等。随着科技的日益发展，保险科技也逐渐往四个方向发展：第一，以医疗技术、生物医药、基因检测为代表的医疗体系的技术。第二，以大数据、云计算为代表的需求分析技术。第三，以物联网为代表的健康监测技术。第四，以人工智能、区块链为代表的保险客服和信用记录技术。

一、加速医药、医疗科技的研发

医疗技术的进步为众多疾病的治疗带来了希望，比如基因医疗、生物医药、先进的治疗仪器等。基因诊疗技术的发展可以为高端客户提供基因检测服务。生物医药科技的发展同时降低了重疾药品的费用，因此，技术支持高价值客户的就医需求。

除此之外，先进的体检仪器的研发，也为病前的预防带来了更好的防控效果，如果发现恶性肿瘤或者重大疾病的前期症状或者轻微症状，都可以提前开展干预和治疗，避免终末期重大疾病的发病率，不仅降低人身的死亡率，而且可以避免重大疾病支出带来的赔付。

二、大数据、云计算技术助力精准营销和赔付成本卡控

随着互联网技术的发展，大数据、云计算对于客户信息的收集和管理具有一定的优势。健康险领域对于客户信息的收集和管理同样具有重要意义。拿中国平安的健康险互联网用户来说，从体检、投保、理赔的等一系列流程，可以至少容纳平安集团在全国的全部用户，并不局限于寿险、财险、车险和银行用

户。这些 app 通过收集客户的不同收入、年龄、职业、健康状况、生活习惯、家庭成员等信息，数据汇总到云端，通过客户的消费行为信息分析，对于健康险需求的识别具有预测性和指导性的意义。同时，保险、银行、信贷都属于长期用户，不仅更够长期跟踪客户的成长，对于客户积累、客户使用评价的反馈都有很大的意义。通过客户服务全周期流程的跟踪，对于产品的改善、渠道投入的精准营销、客户流失预警、客户个人定制服务提供了技术保障。

三、发展物联网技术，提高客户健康监测质量

当前，万物互联成为互联网公司布局线下电子产品的重要方向，这需要软件与硬件相结合。智能电视、智能灯、远程摄像头、智能空调、智能冰箱等，对于居家全覆盖，更刺激了芯片技术的发展。

随着智能设备的普及，对人体心率、呼吸的监测在一块手表的 app 上就可以实现。精密仪器不断加入高智能穿戴设备中，智能手表、手环、对于用户的健康状况、睡眠质量提供周期性报告，同时提出一些具有针对性的体检服务建议。未来，血压仪、温度计这类仪器也会更好地与一些穿戴设备集成到一起，这也在一定程度上体现了对于健康险保险标的（人身体健康）的保护措施。而共同保护标的的良好状况在保险学上来说，是保险公司和投保人、被保险人共同的利益需求。

四、人工智能、区块链技术降低售后成本

（一）大力发展人工智能技术

平安集团是最早布局保险科技的企业之一。当前人工智能技术的引入可以广泛应用于投保咨询、售后保单保全，理赔流程审核，以及在线智能医疗知识推送等。这极大地解放了人工售后的成本，把一些相对简单的核保工作交给人工智能，而相对复杂的如重大疾病、意外的责任界定交给人工，这样可以降低经营成本从而实现保险费率的降低。

（二）加快区块链技术的普及和推广

区块链技术是金融科技必备品，应用于医疗和保险领域可以更好的对用户健康信用体系进行监控。由于区块链的记录方式，可以进行可追溯性探查，前提是必须有更多的合作机构进行数据的共享，以方便去除冗余、统一信息。不

仅对于客户健康监测进行追溯和推断，也可以防止道德风险发生。

第二节 平安公司商业健康险营销策略的人力资源配置

平安公司之所以拥有巨大体量还能够对市场快速做出反应，完全离不开其自创始人开始自上而下地执行力要求。公司高层、中层管理人员、基层管理人员、代理人队伍等。其对快速反应于培训和日常工作的对接。平安的培训堪称保险业的黄埔军校。而平安自引入麦肯锡高管作为国际视野的智囊团起，其战略眼光也传导到了基层。上下思想统一，步骤一致，因此提升了行政效率。

一、提升销售队伍综合素质

疫情对于代理人队伍的冲击，比正常的淘汰机制严酷。真正能够留存的则需要更高素质的人才。因此，需要从源头上把控代理人素质。

（一）严格招聘流程

代理人的招聘对于人才的要求不断提高，也是平安公司对于代理人素质提高的要求。但是，曾经的平安“优才计划”，的一些条件并不完善。比如，规定25-45岁，大专以上学历人才，有一年额外的绩效津贴。但从学历上来说，是没有问题的，并且每个地区的分公司对于学历的限制，可以提出不同的要求。比如，北上广深等一线城市，可以把代理人的要求提升至本科以上学历，有责基本底薪，但是年龄限制应当更改至30至50岁。

因为一线城市的技术人员虽然学历高，但可能都是外地打工的北漂、广漂一族，在当地的人脉匮乏，25岁只是刚刚毕业的一个年龄，其职业稳定性还不足，社会关系也单薄，因此并非优质人脉。但是30岁左右的年轻人，基本在当地已经工作七八年，有一定的人脉关系。由于保险营销多数处于关系营销，通过熟人朋友介绍的购买达到了50%以上，互联网官方销售渠道不足以填补空缺，因此稳定的关系有助于培养高价值客户。

（二）加强新人业务能力的培养

主体公司与一年新人有统一培养的传统，但是这并不利于其业务的发展。因为一年的新人往往还会对行业有一些迷茫，可能中途受挫。但是一年以后，新人有接触更多客户的机会，对于保险条款有更深刻的理解，对于销售技能、

理赔流程有一定的理解，这时候可以旧带新，培养直线下属。这样，开启晋升激励的培养，增强人才的留存机制。

在入职前就有对于保险行业的基础知识培训。当前的保险代理人培训，从以前培训 1 个月，到现在的 3 天，不能满足对于行业知识的需求。因此，入职前应回到曾经的培养制度，加强入职前的基础知识考核。

传统的培训可以在日常聚集时人与人接触的条件下展开。除此之外，平安员工可以通过知鸟^[1]这一平安免费的知识库进行系统地学习。包括复习平安礼仪、职业道德规范、保险销售技能分享，线上化理赔核保等流程的学习。

（三）精兵政策

旧有的发展下线的模式，下线数量越多，主管的津贴越多。这种方式不利于人员素质的提高。对于产能高的业绩高手应当鼓励其多劳多得，激励计划的优势可以鼓励业务团队独立运营，支付基本营销费用，庞杂的人员管理可能会成为破坏企业品牌的隐患。因此，业务人员不求多，而求精，逐渐改变寿险代理人的地位和旧有的低素质形象，使代理人成为社会精英的代名词。

总之，夯实传统代理人队伍机制，强化代理人销售技能，利用视频直播、视频会议等措施，开展日常工作监控。回访客户采取网络等无接触渠道。同时，在保证严格遵守疫情防控措施的情况下，积极招募新队伍，保证旧有渠道的质量。在淘汰率和流失率无法保证的情况下，注重业务员素质教育。

二、加强内勤人员的专业技能培训

内勤队伍是基本保障。公司对于内勤队伍的培养应当不亚于代理人的培养，相反，公司未来的中层、高层管理人员应当从内勤中拔尖录用。因为内勤是与公司签订劳动合同的员工，员工的满意度也决定了公司服务质量。

加强对内勤的培训，有利于提升公司意志传达的效率。

（一）校园实习生培养

在线上化要求更加严格的今天，互联网保险领域也对专业人才提出了更高要求。营销人才、运营人才、客服人才的缺失，使得互联网时代的保险营销被限制。因此，外请机构或者与大学合作，举办专业的知识讲座，开展各种论坛，加强员工熟悉网络保险营销业务的办法，成为重要方式。另外，在某些高等学

^[1] 知鸟，是中国平安集团公司旗下一款移动学习及员工培训 APP。

府设立实习基地，给在校生培训保险实务，可以为企业更好地储备专业人才。

（二）加强入职后的培训

对于入职后的正式职工，除保障其基本待遇之外，培训交流应当成为其晋升考核的指标之一。专业的培训讲师岗位，除了对外勤培训之外，也应当建立起传、帮、带的机制，让全员了解营销、产品、服务、财务的知识。定期建立月度、季度、年度的交流培训，不仅可以让员工从紧张的工作中释放出来，不断总结自己的工作，也有助于提升其视野和处理问题的能力，而不是闭门造车，恶性循环旧习惯。

第三节 平安公司商业健康险营销策略的系统风险防控保障

营销策略的实施，离不开系统的风险防控措施，以降低更多的消耗。包括对信息系统的完善和信用体系的建设，同时离不开强有力的行业监管监督和内部稽查制度。

一、加强信息安全和大数据平台建设

（一）完善投保信用体系

健康险由于其特殊性的限制，对于很多非标准体^[1]拒之门外，除了推出一些广覆盖的产品之外，应当加强对于健康信用体系的建立。不仅通过平安健康 app 进行健康行为体系的建立，更应该对于医疗机构联网进行客户疾病记录信息的筛查，进行区块链的记录和删除。投保要求一般标准体^[2]在投保一些限制性疾病在最近二年内没有复发可投保。因此，一般的医疗信息联网对于很多界定的疾病，可以在客户资料信息中规定一定的时间，以 2 年、5 年或者 10 年为标准，进行筛查。同时，2 年内没有复发的一些疾病，仍然可以投保。这样不仅保障客

^[1] 健康险中对人的身体按照身体素质进行划分，体质显著低于同年龄段人群，发生风险的几率高的称为非标准体。非标准细分的话可以分为次标准体、延期体、拒保体。次标准体通常指的是三类人群，一是长期患有某种疾病的人，二是正在从严重疾病或事故中康复的人，三是从事高危工作或不良嗜好的人。延期体是指，被保险人目前的健康不明确，例如不明原因的头痛，胸痛，不明性质的肿块等。保险公司无法予以准确的风险评估，作出暂不承保的决定，即延期。这个期间通常为半年到一年。等到疾病确诊，保险风险明确后可重新投保。拒保体是指，被保险人风险太高，保险公司认为不能承保。医学上的原因多为患有一些愈后不良的疾病，如心脑血管疾病，精神疾病，糖尿病等等。

^[2] 一般来说，保险公司 90% 的被保人都是属于标准体，即正常的健康人。这种被保险人对应的保费就是标准保费，也就是保险条款的费率表。这个费率表不是统一的，根据地区差异和保险公司的经营管理等原因都有所不同。从核保角度来看，我们对标准体的承保方式称为无条件承保。

户的需求，同样可以保障平安公司的理赔风险和客户信用风险的降低。

（二）加强对客户隐私的保护

网络营销时代，对于客户信息的探知和产品的推送，这种情况容易导致客户信息的泄露和丢失。面对这种情况，平安公司必须保证对客户信息的保护。对于技术流失保持谨慎态度，建立黑客防火墙，避免外界盗取客户重要资料。同时，加强对客户信息保护的内部监管。积极与客户取得联系，对于信息外露的现象和行为，鼓励客户投诉的受理。设立监察部门对于市场、销售部门的督导。此外，对于公司资料的外泄，加强签报审批制度，避免客户信息被部分员工拷贝出去。

二、防范销售道德风险

从历年的投诉来看，销售误导投诉占据了投诉量的很大比例。因此，加强公司内部管控十分必要。公司内部设立培训考核机制，对营销人员严格规范培训，职业道德考试进行经常性考核防范销售风险。

对于代理人、中介机构，应当加强职业道德教育和法律法规知识的普及。避免由于对客户进行销售误导导致的公司信誉损失和客户利益的伤害。通过日常经营平台的学习，不断监督从业人员对于职业道德风险的防范和对客户利益的侵犯。

三、完善内外部监督管理体系

（一）积极配合外部监管

保险监督管理部口要做到信息的公开程度和透明度一致。对保险公司和其他保险机构进行非机密信息的披露（例如保险公司的背景介绍、各分支机构的联系地址及联系方式、合法的索赔程序及争议处理机构等等），是保护消费者合法权益的表现。从行业的角度看，外部加强监管的法律出台，也有助于行业进一步发展。

自 2020 年以来，一系列旨在规范互联网保险发展新规新政相继出台，包括《关于规范互联网保险销售行为可回溯管理的通知》、《互联网保险业务监管办法》、《关于进一步规范互联网人身保险业务有关事项的通知（征求意见稿）》、《关于规范短期健康保险业务有关问题的通知》《关于短期健康保险续保表述备案事

项的通知》等。

2021年8月，银保监会下发《关于开展互联网保险乱象专项整治工作的通知》，此次通知主要针对个别互联网平台涉嫌非法从事保险业务，部分保险机构存在互联网保险产品定价风险突出、线下服务能力不足、销售误导和投诉纠纷较多、销售和技术服务费用虚高、用户信息被非法利用等诸多问题开展整治与规范。

保险公司、其他保险机构、第三方电子商务平台、其他门户网站、提供在线支付的银行、第三方支付平台等应该加强合作及配合，确保保险产品通过互联网进行营销时，运营流程顺畅、支付安全无隐患，同时，客户隐私得到很好的保护。

（二）加强内部监管各个环节的把控

销售，投保、核保、理赔等承保均存在风险。平安内部的稽核制度同样为业界所称赞。各个分公司之间的稽核部门互相检查对方，检查出来的分公司一旦发生稽核问题，当年的年终奖将会被扣压，而且会影响次年的营销费用的下拨。而稽核部门如果查出其他分公司的违规行为，当年会在对方的年终奖里领取一部分计提作为自己的年终绩效。这种互相监督的形式有效且简便。

第六章 结论与展望

第一节 结论

综上，本文通过对平安保险公司所处的健康险市场环境、平安公司所具备的内部竞争优势分析，结合其市场战略，开展了服务营销策略研究。

第一章探讨了研究背景、研究目的与意义，以及研究方法和研究框架，对于疫情以来面对健康险需求的变化进行了简要阐述。第二章回顾了文章研究所需的营销相关理论和保险营销理论。第三章简要阐述了国内健康险行业的现状、竞争格局和平安公司健康险业务的经营现状，并且对平安公司商业健康险业务面临的问题及原因进行了分析。

第四章从商业健康险的需求，利用定位理论甄别市场细分、目标市场选择、产品服务市场定位。本人认为，平安公司根据市场需求和自身实力，进行多个产品线业务的同时布局。完善高、中、低三个级别的产品线布局。积极推动老年人产品疾病险和医疗险的改革，扩大保障范围、保障额度和年龄范围。随着中国老龄社会的加速到来，次标体投保需求很可能会加剧。产品必须及时地升级换代以适应不断变化的市场需求，这种需求取决于生命表和时代造成的疾病变化情况。随着老龄化的加剧和生活水平的提高，慢性病导致的次标体增多，老年人、或病患的长期失能、护理保险应当提前布局，以推动市场适应客户需求。并且通过 7Ps 理论制定了符合市场定位的服务营销策略。平安公司应当布局以健康管理为核心的服务体系，采取一些列配套的服务营销策略，辅助销售业绩的提升。

第五章提出了配合市场营销策略的配套支持保障。保险科技可以助力客户从医疗险向健康管理迈步。基因技术可以在体检中预知疾病的发生概率，而物联网检测穿戴设备可以实时监测用户的身体状态，互联网预约体检、治疗等都降低了等待时间，提升了治疗效率。平安好医生依托其最大的互联网保险医疗服务平台，未来的作用不言而喻。由于竞争对手也不断布局，流程和服务的改善很大程度上决定了客户的去留。理赔速度一直是平安的优势，因此在改善更多的服务环节，增加客户在系统中的留存时间，可以最大限度的保持客户忠诚度。同时，不断完善公司的人力资源支持系统，对内勤、外勤的招聘、培养制度进行完善。此外，还要不断完善公司的风险防范体系，以应对可能发生的风

险。

平安公司商业健康险业务短期内目前被中国人保公司健康险超越，众安在线、泰康在线等其他平台相继推出线上产品，销售额对平安健康险造成一定的冲击。因而，在疫情下，平安应当不断审视市场格局，做出战略和策略调整，依托其品牌知名度和产业链的优势在产品、服务上不断发力，挽回被蚕食的市场份额。

第二节 局限与展望

一、研究局限性

本人在保险行业从事的是销售培训，对于精算和医学了解并不深入，因此大多数的建议都是从营销和销售的角度出发的，而产品的开发需要从疾病治疗费用的数据、区域疾病发生率、生命周期表开始，到产品需求的调研、再到产品周期的预测，最后到销售和理赔的环节共同完成，而销售策略考量的因素会主要从消费者（投保人）的角度出发，因此分析结果可能会存在一定偏差。

其次，由于医疗支付主要功能掌握在政府医保基金手里，商业健康险的赔付率偏低，当前只是根据中国人口和居民收入水平进行一定的健康险发展空间预测，实际发生情况可能会根据地区的不同而再进行细分，对于商业健康险保障和支付功能的承载能力以及健康管理的增值服务，有一定借鉴意义，但是中西部收入差距较大，市场需求可能存在一定的不同，因此需要对不同地区进行不同的策略研究。

二、未来研究展望

后疫情时代，随着中国人口和收入水平的发展，商业健康险市场业务的迅猛增长为险企增收增效带来了更多机遇，健康险的两大功能医疗支付和健康管理功能将促使险资企业不断布局相关产业。良性竞争会更有利于消费者和健康险市场的发展。

在本文研究的基础之上，作者将会根据区域之间的不同收入差距和不同的生活习惯，进行细化分析，以提出不同的产品和营销策略。此外，由于健康险在互联网渠道销售额度的增长态势来看，渠道和客户关系管理的方式与传统有所不同，增长迅速，互联网营销以大数据的优势更容易精准营销，对于客户关

系管理和精准推送更有借鉴意义。在互联网时代，健康险营销有了新的思路，可以利用新的媒体手段达到良好的传播和购买效果，也是未来研究的方向。

参考文献

- [1] 艾·里斯, 杰克·特劳特.定位[M].机械工业出版社, 2019.
- [2] 包敏.移动互联网时代保险营销渠道创新与应用[J].营销界, 2020(24):169-170.
- [3] 戴云云.健康管理在中国的发展现状趋势及挑战[J].中国预防医学杂志, 2011(3):452-454.
- [4] 菲利普·科特勒, 凯文·莱恩·凯勒.营销管理[M].格致出版社, 2016.
- [5] 韩雪.我国寿险市场发展中的问题及其对策[J].学术交流, 2013(4):90-93.
- [6] 黄洪.立足五点解决商业健康保险供给能力不足等问题[J].中国保险, 2020(12):4.
- [7] 季承.专业健康保险公司营销组合策略初探[J].保险研究, 2007(3):62-64.
- [8] 寇业富, 陈辉, 周桦.保险蓝皮书[M].中国财政经济出版社, 2019.
- [9] 李安然.“管理式医疗+保险科技”模式在健康保险发展中的应用[J].中国保险 2021(01): 43-45.
- [10] 刘水杏, 王国军.中国商业健康保险发展的战略构想[J].中国保险, 2017(5):11-15.
- [11] 刘彦欣.我国商业健康保险发展机遇与挑战[J].对外经贸, 2015(4):51-54.
- [12] 卢柳如.基于波特五力模型的网络视频平台盈利模式分析[J].科技传播, 2020, 12(07): 118-119.
- [13] 马悦.浅析健康保险与健康管理融合发展中的问题及建议[J].上海保险, 2020(10):42-46.
- [14] 孟雪青.商业健康险的营销策略[N].中国保险报.2019.
- [15] 潘兴.我国商业保险发展的制度环境分析[J].商业时代, 2014(16):110-112.
- [16] 师宇, 项彦生, 张秋.我国商业健康保险发展的战略构想[J].中国保险, 2017(5):11-15.
- [17] 孙祁祥, 周新发.健康保险客户服务[M].中国财政经济出版社, 2017.
- [18] 王丽蕊.浅谈我国人寿保险营销存在的问题及策略完善[J].商业经济, 2020(12):49-50+93.
- [19] 王绪瑾, 宁威.健康保险产品创新[M].中国财政经济出版社, 2018.
- [20] 吴双, 孟超.保险代理人市场分析: 美国经验与中国选择[J].金融理论探索, 2016(03): 64-69.
- [21] 吴新春.新形势下我国商业健康保险面临的机遇与挑战[J].上海保险, 2015(3):29-32.
- [22] 席榕畦.浅议推动我国保险业的新发展——以美国保险营销渠道为借鉴[J].中国市场 2014(25):17-18.
- [23] 辛丹.健康保险与健康管理[M].中国财政经济出版社, 2017.
- [24] 薛寒冰.我国健康管理与健康保险相结合的发展趋势探析[J].中国保险, 2020(03):41-46.
- [25] 姚东明, 赵成文.健康保险营销学[M].科学出版社, 2019.
- [26] 尹燕.我国商业健康保险参与多层次医疗保障体系建设研究[J].中国保险, 2019(5):32-36.
- [27] 张鹤.保险公司服务营销策略研究[J].中国市场, 2016(40):20-21.
- [28] 张剑敏, 张国芳.医学新技术浪潮中的人身保险[M].中华工商联合出版社, 2019.
- [29] 张文静.改革开放以来我国保险营销的发展历程[J].品牌研究, 2018(3):199-200.
- [30] 赵占波, 吴志峰.物联网+保险营销[M].首都经济贸易大学出版社, 2015.
- [31] 郑莉莉, 范文轩.流动性约束、商业健康保险与家庭消费[J].保险研究, 2020(08):76-87.

- [32] 中国保险年鉴, 2020 年.
- [33] 周灵灵, 孙长青.我国发展商业健康保险的瓶颈及破解对策[J].金融理论与实践, 2017(9): 109-113.
- [34] 卓志.健康保险学[M].中国财政经济出版社, 2017.
- [35] 卓志.健康保险营销管理[M].中国财政经济出版社, 2018.
- [36] Chistopher Lovelock,Joehen Wirtz.Services Marketing.China Machine press,(2013).
- [37] Leonhardt James M,Query Tim.Marketing health insurance in social media:A two~stage approach[J].Journal of Digital&social Media Marketing,2016(9):372~380.
- [38] Marketing:Clients' Perspectives[J].Mpra Paper,2016(6):11-17.
- [39] Robert H.Real Health Plans Manage Care[J].Health Affairs,2006(6):1494-1496.
- [40] Sorizo,Reena Beth,Densing Filjhon,Tura Regine.Characterizing Life Insurance
- [41] Zaraswati Cut,sumarwan Ujang,Wijayanto Hari.Markting Strategy Of Commercial Health Insurance Company[J].2017,3(1):1-13.
- [42] Zekaj Besnik.Maketing in Insurance Industry,Marketing Functions in Insurance Industry[J].Ejms European Journal of Multidisciplinary Studies Articles,2016,2(1):33-39.

致谢

论文的完成，经历了从选题、框架、成文近一年的时间。在此，向给予我帮助和指导的 2018 级师兄师姐和 2019 级 MBA 的同学们表达感激，在数据库和分析工具以及理论知识的复习方面给予我的指导和帮助。我的这些进步，离不开商学院的老师悉心安排毕业论文指导课程，并且特别鸣谢我的指导老师许晖教授的悉心指导。

论文撰写的过程，汇集了 MBA 二年半所有课程的知识，在撰写论文的时候，需要重新回顾课程重点，并努力与论文结合，因此获得了新的收货。在理论指导实践的过程中，我能够把所学的知识应用于工作岗位，指导工作更有效率地完成，最终转化为自己的知识，这是我的所学、所得。

最后，要感谢平安人寿的前同事们给予我一些公司产品知识和数据，以及培养过我的平安人寿广东分公司。在工作岗位上，让我逐渐了解营销相关知识，并且理论应用于实践。希望我的研究能够对公司的销售有一些启示。

个人简历

姓 名：宋志朗

性 别：男

生 日：1988 年 6 月

专 业：政治学与行政学

学 历：本科（南开 MBA 在读）

民 族：汉

籍 贯：天津

学 校：南开大学

职 业：产品培训师

工作经历：

2018 年 3 月至今，就职于盈科律生活天津分公司，主要负责外勤培训。

2014 年 4 月-2018 年 2 月就职于平安人寿广东番禺区拓担任培训负责人。

2011 年 7 月-2014 年 3 月，在中铁十二局二公司担任文秘、办公室副主任。

学习经历：

2007 年 9 月-2011 年 5 月，就读于南开大学周恩来政府管理学院政治学与行政学系。

2004 年 9 月-2007 年 6 月，就读于天津市武清区城关中学