

过气网红重疾险

于消费者而言,它代表着重病之时的救命稻草;于保险代理人而言,它代表着高佣金高收入;于保险公司而言,它是重要的价值贡献产品;在监管眼中,它是“保险姓保”的优等生。一直以来,重疾险在我国保险市场有着极其重要的地位,占据着国内健康险市场约六成份额。

然而,随着2020年11月重疾险疾病定义规范修订,让曾经炙手可热的重疾险市场如烟花般短暂爆发后陷入低迷。自2021年2月由过渡期切换到新产品,重疾险市场就此“一蹶不振”,与之相伴的还有保险公司新业务价值“滑坡”,预期盈利能力减弱。重疾险遇冷背后,是短暂的行业“寒流”还是红利出尽的必然?重疾险未来是否有重新挑起大梁的可能?



1 >> 上次爆单还是去年1月

终于签了一单!
和客户张女士签订一份重疾险保单之后,黄超(化名)松了一口气。“这是最近三个月唯一一张重疾险保单,客户在一家外企工作,咨询产品时十分精打细算,在三种方案中摇摆不定,非常纠结。签单时也十分小心谨慎,甚至在拿到保单后反复看了一个多小时,逐条阅读上面的条款。”黄超表示。

黄超是一家中型寿险公司保险代理人,他告诉北京商报记者,自2021年2月1日重疾新规执行,咨询的客户就越来越少,以前一个月能开一两单,现在三个月也很难卖出去一单。

“真的怀念去年1月重疾新规执行之前,那时重疾险简直是‘卖疯了’,销量和平时比翻了好几倍,好几个一直在犹豫的客户也在当时做了决定,我经常熬夜到凌晨整理客户资料。”黄超诉说着曾经的辉煌。

黄超的经历并非个例,2021年,重疾险市场的确经历了一次大“转折”。2020年11月,中国保险行业协会联合中国医师协会正式发布了《重大疾病保险的保险定义使用规范(2020年修订版)》,并自2021年2月起正式实施。根据相关要求,保险公司新开发的重大疾病保险产品应当符合新规范各项要求,不得继续销售基于旧规范开发的重大疾病保险产品。业内将此次调整称为

“新旧重疾定义切换”。

不过,自2021年2月重疾新定义执行后,重疾险越来越难卖已经成为行业共识。

重疾险市场的低迷也反映在保费收入这一指标上。此前,重疾险是健康险中发展速度最快的险种。2016-2020年,重疾险保费收入从1528亿元增长到4904亿元,一直维持两位数正增长。但2021年重疾险保费收入仅为4574.6亿元,同比下滑6.7%,重疾险新单规模也从千亿体量滑落,这样的情况被称为“雪崩”。

目前,重疾新定义发布已经正式迎来两周年,可尽管经历了近两年调整,重疾险市场依旧没有恢复往日荣光,依靠重疾险撑起的寿险公司新业务价值飞速下滑,重疾险保费占比近六成的健康险保费收入未见明显增长。今年前9个月,人身险公司健康险保费收入为5799亿元,同比增幅仅为0.55%。

“很多客户第一次接触保险都是从重疾险开始,很多人会让重疾险成为自己人生的第一张保单。”诚如黄超所言,重疾险在我国保险市场是“台柱”般的存在,一直被视为寿险业的支柱性业务,其新业务价值率最高,也是目前寿险公司最大的承保盈利来源。

因重疾险极其重要的市场地位,其能否恢复往日荣光也成了市场最为关心的问题。

2 >> 曾卖出近3亿保单

“从业十多年,我看到过上千款重疾险产品条款,横向纵向都有对比,可以说,我见证了市场的起伏。”庆敏(化名)曾是一家寿险公司的个人代理人,后加入了某知名经纪公司成为保险经纪人。

庆敏表示,重疾险市场的快速发展一定程度上得益于代理人数量的增长,2016-2019年,保险代理人数量上升,而重疾险产品的高保费和高佣金,使得重疾险保障需求在供给端的推动下稳健增长。

北京联合大学管理学院金融系教师杨泽云表示,近十多年来,随着保险代理人的快速增长,重疾险也经历了高速发展。特别是2015年,保险代理人资格考试的取消带来了保险代理人的爆发式增长,重疾险也高速发展。而到了2020年,因为疫情的原因导致人员流动和当面社交沟通的下降,重疾险的快速发展也戛然而止。

除了供给端的销售人员减少,重疾险的需求端也越来越显疲态。

在庆敏看来,去年的新旧重疾定义切换只是一个导火索,很多保险代理人在去年1月的时间档口几乎把有希望签单的客户都“骚扰”了一遍,有意向投保的客户也在当时完成了签单。重疾险低迷背后,是市场趋近饱和。

“易开发的客户基本上都配置了重疾险,所以机会也就越来越少了。”庆敏感叹。

从行业交流数据来看,目前重疾险共销售了近3个亿的保单量,覆盖了近2亿人口,业内普遍认为,这几乎是挖掘了大部分可开发市场。

对于当前重疾险的需求情况,杨泽云也表示,重疾险经过多年的发展,特别是近五年的快速发展,有投保意愿且有投保能力的人基本上都已经购买了重疾险。理论上会有新的人口进入,但由于生育率持续下降,我国购买重疾险的最佳年龄段的人口增速放缓,直接影响了重疾险的销售。

3 >> 消费者有了“新欢”

在谈及为什么近两年重疾险不好卖时,很多保险代理人都跟北京商报记者谈到了“存钱”这个话题。在当前大环境下,相较于消费,更多的人倾向于把钱存起来“过冬”。

从央行数据来看,今年上半年存款大幅增长,人民币存款增加18.82万亿元,同比多增4.77万亿元。其中,住户存款增加10.33万亿元,增速创出近三年同期新高。这意味着在上半年,平均每天有约570亿元住户存款被存入银行。

在保险公司方面,年金、增额终身寿险等储蓄型产品也进入高速增长状态,保险公司扎

堆推新品。

“消费者对于增额终身寿险、年金险等产品越来越认可,且保险代理人由此可获得更高的收入,保险公司也可获得更多的保费收入,因此,保险代理人更愿意推销增额终身寿险、年金险,而减少了对重疾险的推销力度。”杨泽云表示。

除了储蓄型产品,近些年逐渐兴起的百万医疗险和惠民保两类高杠杆产品也吸引了更多消费者目光。庆敏直言,百万医疗险和惠民保保额几百万元,一年保费才几百元,重疾险保额只有几十万元,保费却要

几千元,越来越多的客户会优先考虑一年保费一两万元的百万医疗险,把钱花在刀刃上。受疫情等因素影响,消费者对重疾险这种大额支出越来越慎重。

在首都经贸大学保险系副主任李文中看来,早期的医疗保险保额一般较低,难以满足罹患大病被保险人的保障需要,这部分保障需求主要靠重疾险提供,但是近年来随着百万医疗险和惠民保的出现很好地回应了这个市场痛点,自然也对重疾险形成了一定冲击,因为相较重疾险,这两款医疗保险,特别是惠民保在满足大病保障需要的同时保费要低很多。

4 >> 市场前景依旧可期

尽管目前面临一定的发展压力,但是长远来看,重疾险市场依旧未来可期。

从供给端来看,对于保险公司来说,重疾险新业务价值率高,是“兵家必争之地”,国信证券非银团队王剑、李锦儿在相关研报中指出,重疾险由于新业务价值率高达80%以上,驱动新业务价值和内含价值增长,成为保障类主打销售产品,长期保障保单的利润率远高于其他保单类型。

在需求端,大部分现有客户的重疾险保额并不充足。一般来说,科学的重疾保

额,需要综合考虑重疾首年治疗费用、5年期间后续治疗费用、重病及恢复期间收入损失、医疗费用上涨等因素。从现有保障情况来看,虽然重疾险已经覆盖2亿人口,但件均保额仍然较低。

北京商报记者梳理各家保险公司理赔年报来看,重疾险理赔方面,目前大多数保险公司保额在10万元以下的重疾险理赔件数最多。以“寿险一哥”中国人寿寿险公司为例,其2021年理赔年报显示,重疾险10万元及以下理赔件数占比高达93.55%,20万

元以上理赔件数占比仅有3%。而中国精算师协会研究数据显示,重大疾病平均医疗费用在10万-80万元之间。

可以说,目前重疾险的赔付连重大疾病的医疗费用都难以覆盖全面,更不用说患病时的潜在收入损失。

太保寿险总经理蔡强直言,现在重疾险只是完成了1.0阶段的发展,未来还会有2.0、3.0阶段的发展。一般而言,人们对重疾的保额需求应在年收入的2-3倍,甚至3-5倍左右,从这一点来看,国内重疾保障缺口仍然巨大。

5 >> 千人千面的新产品

短期来看,重疾险发展面临较大压力。但重疾险在保险市场的地位举足轻重,该如何进一步扩展市场,是业内在持续探索的课题。

李文中认为,目前市场重疾险产品比较丰富,但是产品雷同现象仍然比较严重。因此,保险公司推进重疾险业务的发展需要进一步转变思路,对客户进行细分,开发多样化的重疾险产品来满足不同客户群体的差异化保障需求。

北京商报记者了解到,自2021年2月新重疾定义正式实施以来,各家保险公司都在积极顺应市场变化,陆续推出新的重疾产品。新重疾产品供给呈现多样化,在赔付次数、附加保障、健康服务等方面各有侧重。

比如,平安人寿根据新重疾定义更新了平安福21保险

产品计划,其重疾种由原来的100种扩展至120种,轻症赔付次数由原来最高3次提升至最高6次,并新增20种中症责任。

也有不少保险公司在产品定制化上下功夫。友邦人寿的“友如意”重大疾病保险系列,采用了“核心保障+个性化配置”组合形式,客户可在核心保障的基础上进行个性化配置选择。

对于重疾险市场,友邦人寿首席执行官张晓宇直言,重疾市场竞争高度激烈,当前依靠产品打遍天下已经很难走得通,未来重疾险的一大核心竞争力,是保险公司能否对重大疾病趋势,以及对客户多元化、多层次的健康保障需求深刻洞察,提供更全面的健康管理与健康保障相结合的综合服务。

6 >> 走普惠化之路?

重疾险目前已覆盖2亿人群,这几乎已经把绝大部分有支付能力的客户开发完毕。摆在保险公司面前的有两个思路,一个是对存量客户加大开发力度,让重疾险更加精细化。另一个是拓宽目标消费群体,走普惠之路,让重疾险飞入更多寻常百姓家。

在扩展消费群体方面,资深精算师徐昱琛告诉北京商报记者,未来重疾险的价格可以更亲民。徐昱琛分析,此前行业很多重疾险产品的新业务价值率一度达到80%-100%,对于保险公司来说,如果愿意,可以将重疾险产品的新业务价值率调整到30%-40%,这样,市场上目前年缴3000元的重疾险产品可以调整到2200-2400元,从而能够吸引更多消费者。

不过,在实际操作中,重疾险普惠路径很难走通。一位资深从业者直言,此前保险公司依靠重疾险开发了大量客

户,如果降价幅度较大,无疑是伤了原有客户的心,甚至还会导致客户断缴旧产品。

“走普惠化的应该是医疗险,医疗险提供的经济补偿是基于实际发生的医疗费用,而实际发生的医疗费用又受制于公共医疗资源总量的有限性、公平性,以及医保控费、社保商保结合等因素,于是才具有普惠的逻辑基础。”大家人寿产品部副总经理关需然表示,给付型的重疾险迭代为进阶需求,不仅对客户的保费支付能力有一定的基本要求,而且给付型重疾险保额设定要看家庭资产负债、现金流的具体经济状况,客户差异化较大,这和普惠的逻辑基础不一致。

对于重疾险而言,相较于走普惠化之路,结合客户需求进一步细分市场,针对人群、疾病分组分级进一步走精准化的路径或许更能行得通。

北京商报记者 陈婷婷 李秀梅