

## 2018上半年保险业投诉数据公布

## 互联网保险公司投诉率最高

今年上半年保险业投诉数据公布了,哪些保险公司投诉量增长较快?以及保险消费投诉反映的主要问题也一一披露。根据保险消费投诉情况的通报,银保监会及各保监局今年上半年接到涉及保险公司的保险消费投诉47900件,同比下降0.72%。其中,保险合同纠纷投诉46896件,占投诉总量的97.90%,同比下降0.77%,涉嫌违法违规投诉1004件,占投诉总量的2.10%,同比增长1.83%。

青年报记者 吴缙超

产险合同纠纷  
投诉量同比大幅增长

银保监会的统计显示,财产保险公司合同纠纷投诉量增长较快的有国寿财险增加621件,同比增长32.41%,安心财险增加609件,同比增长2030%,泰康在线增加566件,同比增长665.88%。财产保险公司涉嫌违法违规投诉量增长较快的有人保财险增加14件,同比增长35%。

此外,人身保险公司合同纠纷投诉量增长较快的有人民健康增加697件,同比增长378.80%;华夏人寿增加240件,同比增长66.48%,天安人寿增加190件,同比增长112.43%。人身保险公司涉嫌违法违规投诉量增长较快的有阳光人寿增加47件,同比增长90.38%。

上半年,财险公司亿元保费投诉量平均值为4.31件/亿元,亿元保费投诉量居前分别是安心财险109.77件/亿元,泰康在线57.05件/亿元,诚泰财险15.36件/亿元。万张保单投诉量平均值为0.02件/万张,万张保单投诉量居前是久隆财险6.02件/万张,中原农险4.81件/万张,日本兴亚4.45件/万张。

人身险公司亿元保费投诉量平均值为1.34件/亿元,其中,亿元保费投诉量居前的是和谐健康30.51件/亿元,人民健康8.39件/亿元,华汇人寿8.18件/

亿元。万张保单投诉量平均值为0.22件/万张,万张保单投诉量居前分别为复星保德信2.24件/万张,复星联合健康1.87件/万张,人民健康1.80件/万张。万人次投诉量平均值为0.05件/万人次,投诉量居前10位为复星保德信1.80件/万人次,汇丰人寿0.60件/万人次,横琴人寿0.45件/万人次。

投诉反映焦点问题  
车险理赔和退保纠纷

理赔和销售环节仍然是保险消费者投诉最为集中的环节。银保监会表示,上半年,保险消费投诉反映的主要问题为车险理赔纠纷、分红型人寿保险销售纠纷、意外伤害保险理赔纠纷和健康保险理赔纠纷等。

在财产保险方面,投诉反映的焦点是车险理赔和退保纠纷。车险理赔纠纷16484件,占理赔纠纷投诉的89.20%,主要反映定损金额过低、保险责任认定不合理、强制指定维修地点、理赔时效慢、理赔材料繁琐、理赔人员服务态度差等问题;车险退保纠纷1325件,占退保纠纷投诉的94.44%,主要反映商业车险退保条件争议,消费者对退保需扣除投保享受的优惠、需按比例收取手续费、需经过4S店同意才能退保等不认可。

互联网保险投诉仍较为突出,主要反映销售页面未明确说



周培骏 制图

明免责条款、拒赔理由不合理、捆绑销售保险产品、未经同意自动续保等问题。投诉险种主要集中在退货运费险、手机碎屏险、航班延误险、账户安全险等。

而在人身险方面,投诉集中反映分红型人寿保险销售纠纷、意外伤害保险理赔纠纷和健康保险理赔纠纷等。

统计显示,分红型人寿保险销售纠纷4569件,占销售纠纷投诉的46.67%,主要反映承诺固定分红收益、隐瞒保险期间或缴费期间、隐瞒退保损失、与银行存款或理财产品做简单对比等问题。

意外伤害保险理赔纠纷3073件,占理赔纠纷投诉的

42.47%,消费者对伤残等级未达到赔付标准、意外事故不属于保险责任、职业类别不在理赔范围等拒赔理由不认可。

健康保险理赔纠纷2820件,占理赔纠纷投诉的38.97%,消费者对投保时未如实告知病史、所患疾病不属于理赔范围、观察期出险等拒赔理由不认可。

银保监会:切实加强和改进保险服务  
大力加强互联网保险业务管理

青年报记者 吴缙超

**本报讯** 银保监会近日发布《关于切实加强和改进保险服务的通知》,针对保险服务中存在的突出问题,从严格规范保险销售行为、切实改进保险理赔服务、积极化解矛盾纠纷四个方面对保险公司、保险中介机构提出要求。

不得夸大产品功能  
诱导误导消费者

银保监会表示,近年来,各保险公司、各保险中介机构日益重视并采取加强和改进保险服务,取得了一定成效,但仍然存在销售行为不规范、理赔服务不到位、纠纷处理不及时等突出问题。

通知要求严格规范保险销售行为,各保险公司、各保险中介机构要强化销售宣传内容管

理,防止片面不实宣传。保险销售宣传内容要与保险合同条款保持一致,不得错误解读监管政策,不得使用或者变相使用监管机构及其工作人员的名义或者形象作商业宣传。保险产品在宣传时应当与其他性质、类别的金融产品区分展示,并标明其保险性质。严格管控本公司及所属保险从业人员的自媒体保险营销宣传行为,杜绝出现违法违规和不当宣传。要用通俗清晰的语言,准确、全面地向消费者说明保险产品和服务,重点突出承保公司、产品类别、保障范围、保险期限、保险金额、保险费用、免除保险人责任条款等可能影响其决策的信息。不得夸大产品功能,不得虚假承诺,不得诱导误导消费者。严格执行销售行为可回溯制度,切实落实“销售行为可回放、重要信息可查询、问题责任可确认”的监管要求。

针对理赔服务不到位问题,

要求各保险公司要加大理赔服务设施投入,强化营业网点理赔服务功能,为消费者提供便捷理赔服务。要告知消费者其所在区域的理赔服务网点,以便消费者就近获得服务。畅通客户服务电话,提高电话呼入人工接通率和客户服务代表的服务满意度。充实理赔力量,配齐理赔岗位,加强对理赔、客户服务以及投诉处理等人员的教育培训。简化管理手续,减少不必要的理赔材料,降低理赔支付周期,深入推进小额理赔案件快速处理机制建设。完善重大突发事件应急预案,事件发生后建立快速理赔通道,主动排查消费者情况,为消费者提供力所能及的应急服务。

不得使用强制勾选、  
默认勾选等方式

在加强互联网保险业务管理方面,通知要求各保险公司、各保

险中介机构要加强互联网保险业务管理,规范服务行为,提高服务质量。宣传销售页面要用简单、准确的语言描述产品的主要功能和特点,突出说明容易引发歧义或消费者容易忽视的内容,禁止使用误导性的词语。互联网保险销售要充分考虑售后服务配套能力,保证互联网保险消费者享有不低于其他业务渠道的保险服务。不得违规捆绑销售,不得使用强制勾选、默认勾选等方式销售保险。明示线上客户服务、投诉电话等消费维权途径,建立与消费者的线上线下沟通协商机制,确保双方信息沟通顺畅。严格防控消费者信息泄露风险,保障消费者隐私权、信息安全权。加强对所委托第三方网络平台的管控,对违反保险监管规定且不改正的第三方网络平台,终止与其合作。

另外,针对纠纷处理不及时问题,通知要求各保险公司、各保

险专业中介机构要建立“信、访、电、网”等多样化的投诉渠道,通过营业场所、官方网站等渠道公示投诉电话、投诉办理流程和处理时限等,并在承保时告知消费者。健全保险纠纷协商和解机制,与消费者及时沟通,将纠纷化解在公司层面,化解在初始阶段。积极参加保险纠纷调解机制,保障和鼓励分支机构通过调解解决保险纠纷。定期汇总分析投诉数据,发现当前服务中存在的短板和问题,并及时整改。落实责任追究,对投诉处理不到位造成矛盾升级或多次投诉的,严肃追究相关人员责任。

下一步,银保监会表示将加大监管力度,通过开展服务评价、服务监测和服务标准化建设,督促保险公司、保险中介机构提高重视程度、采取有效措施,持续加强和改进保险服务,提升保险业社会信誉,更好地服务实体经济和广大人民群众。