

《健康保险管理办法》指引

■ 陈文辉 主编



中国劳动社会保障出版社

■ 本书由慕尼黑再保险公司北京分公司资助出版

《健康保险管理办法》指引

■ 陈文辉 主编

 中国劳动社会保障出版社

图书在版编目(CIP)数据

《健康保险管理办法》指引/陈文辉主编. —北京: 中国劳动社会保障出版社, 2006

ISBN 7-5045-5886-9

I. 健… II. 陈… III. 健康保险-经济管理-基本知识-中国 IV. F842.62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 125886 号

中国劳动社会保障出版社出版发行

(北京市惠新东街1号 邮政编码: 100029)

出版人: 张梦欣

*

世界知识印刷厂印刷装订 新华书店经销

787毫米×960毫米 16开本 24印张 1插页 333千字

2006年11月第1版 2006年11月第1次印刷

定价: 45.00元

读者服务部电话: 010-64929211

发行部电话: 010-64927085

出版社网址: <http://www.class.com.cn>

版权专有 侵权必究

举报电话: 010-64911344

《健康保险管理办法》指引

编 委 会

主 编：陈文辉

副 主 编：杨华柏 郭左践 方 力

执行编委：龚贻生 廖许爽爽

总 撰 人：段家喜 王 燕 王建平 朱泓旭

参编人员：王 燕 朱铭来 杨引根 朱泓旭 张 楠

张 研 张 鹏 翟志刚 王海滨 潘 兴

刘丽娜 赵 晖 王湫莹 黄春芳 吴凌凌

张剑敏 刘中胜 张绍阳 乔利剑 朱爱华

潘 峥 罗德熙 周燕芳 沈 磊 钟旷伟

曲红蕾 梁晓雯 蔡端绵 段家喜 李 航

杨立旺 顾业池

序

2006 年是商业健康保险发展过程中具有里程碑意义的一年。6 月 15 日, 国务院下发《国务院关于保险业改革的若干意见》(国发[2006] 23 号), 该文件明确提出, “统筹发展城乡商业养老保险和健康保险, 完善多层次社会保障体系。大力推动健康保险发展, 支持相关保险机构投资医疗机构; 积极探索保险机构参与新型农村合作医疗管理的有效方式, 推动新型农村合作医疗的健康发展。” 8 月 7 日, 中国保监会颁布《健康保险管理办法》, 这是我国第一部专门规范健康保险的部门规章, 对于研究解决当前健康保险市场发展过程中的新情况、新问题, 引领我国城乡健康保险健康发展, 缓解城乡居民“看病贵”、“看病难”问题, 构建社会主义和谐社会, 具有重大的现实意义。

健康保险是我国医疗保障体系的重要组成部分, 关系到广大人民群众的健康和幸福。发展健康保险既是保险业必须承担的社会责任, 也是保险业做大做强的历史机遇, 中国保监会十分重视商业健康保险的发展。2002 年以来, 我国健康保险保费收入年均增速达 37%, 2005 年保费收入为 312 亿元, 占人身险保费收入的 8%, 取得了一定成绩, 为下一步的发展奠定了良好的基础。但从总体上看, 我国健康保险的发展还处于初级阶段。最近几年来,

如何实现专业化经营、如何促进产品创新、如何保护被保险人的合法权益等问题一直是业内人士的讨论焦点。在制定《健康保险管理办法》一年半的时间里，在一次次的讨论中，我们对健康保险的认识越来越深刻，争论逐渐变成了共识。《健康保险管理办法》与以往的规定相比，凝聚了我们许多新的认识、新的思路和新的举措，正确理解、领会《健康保险管理办法》对于每个经营健康保险的公司、每个从业人员、每个消费者都很重要，是《健康保险管理办法》得以真正贯彻落实、健康保险得以快速和持续发展的基础。

当前，健康保险发展面临难得的历史机遇。党中央、国务院高度重视保险工作，多次对健康保险的发展做重要指示。我相信，随着国务院 23 号文和《健康保险管理办法》的贯彻落实，健康保险的春天正在向我们走来，商业保险必将在医疗保障体系中发挥更大更好的作用。为了贯彻落实这两个文件，人身保险监管部的同志针对《健康保险管理办法》创新点较多、关于健康保险的争论较多的特点，本着对行业负责任的态度，集合自身、行业和高校的力量，对《健康保险管理办法》逐条进行解释，旨在统一行业认识，真正领会两个文件的精神。此书的出版，为健康保险的发展、监管工作的开展提供了一本理论性、实用性都很强的工具书，希望保监局、保险公司的同志认真学习，全面准确了解，责无旁贷地担负起行业又快又好发展的历史使命。

史进

2006.10.13

前 言

健康保险作为医疗保障体系的重要组成部分，是保险业的传统业务领域，集中体现了保险的产业特点和专业优势。前不久下发的《国务院关于保险业改革的若干意见》（国发〔2006〕23号）对发展健康保险提出了殷切的希望和要求，明确指出要“统筹发展城乡商业养老保险和健康保险，完善多层次社会保障体系”，健康保险站在了新的历史起点。

自党的十六大以来，健康保险得到了较快的发展。一是覆盖人群逐步扩大，规模迈上新台阶，2005年实现保费收入312亿元，累计承保2.5亿人次。二是市场主体不断增加，市场体系不断完善，形成了寿险公司、财险公司和多种主体共同经营健康保险的局面。三是产品供给日益丰富，有健康保险产品近千种。四是服务领域向健康管理延伸，拓展了业务链条。五是积极服务于医疗保障体系建设，保险业的影响和地位不断提升。这对做大做强我国保险业，缓解人民群众“看病贵”、“看病难”等问题起到了积极作用。

但总体而言，健康保险处于发展的初级阶段，存在整体规模小、专业化程度低、产品同质化现象突出、医疗保险风险控制能力薄弱、外部经营环境还有待改善等问题，与全面建设小康社会

和构建社会主义和谐社会的要求不相适应，与建立完善的社会主义市场经济体制不相适应，与经济全球化、金融一体化和全面对外开放的新形势不相适应。为了促进健康保险专业化发展、推动产品创新、规范市场行为、保护被保险人权益和改善外部环境，中国保监会人身保险监管部整合行业的力量，深入调查研究，广泛征求意见，用将近两年的时间制定了《健康保险管理办法》（以下简称《办法》）。

《办法》作为我国保险业第一部专门规范商业健康保险业务的部门规章，具有十分重要的意义。主要体现在：一是《办法》对健康保险业务经营做出全面而系统的规范，从产品类型、经营条件、产品设计、产品销售、精算和再保险等方面确立了我国健康保险经营的基本制度，将极大地提高我国健康保险经营的规范化和标准化程度。二是《办法》凸现了专业化经营理念，要求经营健康保险的公司建立健康保险业务单独核算制度以及功能完整、相对独立的健康保险信息管理系统等，对进一步推动我国健康保险的专业化经营有着重要的促进作用。三是《办法》强化了保险公司在健康保险产品设计和销售等方面的责任，突出了对消费者权益的保护，也有利于产品创新。四是统一了包括专业健康保险公司、寿险公司、财险公司等健康保险业务的监管尺度。五是加强了保险公司与医疗服务机构和健康管理服务机构的合作，注重商业健康保险与社会基本医疗保险的衔接，有利于改善健康保险的经营环境。

商业健康保险的发展潜力还很大。当前，商业健康保险迎来了一个大发展的好时机。从国际上看，各国纷纷进行健康保障制度改革，不断调整政府和市场在保障体系中的角色，政府积极运

用市场机制、加强宏观调控、鼓励和支持商业保险公司竞争经营，推动商业保险发挥更大的作用。保险业要抓住这个难得的发展机遇，努力发挥自身优势，大力发展商业健康保险。

第一，要走专业化的道路。专业化经营是今后健康保险发展的重要趋势。我们要鼓励多种形式的专业化发展方向，不断提升健康保险专业化经营水平，充分发挥保险业在健康保障领域的优势。

第二，要加大创新。创新是推动健康保险发展的源泉和动力。今后，我们要不断推动保险公司加大技术创新力度，建立销售、核保、理赔、客户管理、信息统计分析、风险评估等健康保险风险控制体系；探索在保险公司和医院之间建立起风险共担、利益共享的合作机制，有效降低医疗风险的发生率。

第三，要积极同相关部委、地方政府等单位沟通协调，争取更多的政策支持。从国际经验看，鼓励商业健康保险发展的措施有：一是把部分法定医疗保险费用支付业务委托保险企业管理；二是对鼓励发展的健康保险业务免征营业税和所得税，甚至给予一定的财政补贴；三是对购买商业健康保险的单位在一定限额内允许税前列入成本，对个人则免缴其购买健康险部分的个人所得税。

第四，要促进规范化经营。完善的法制环境和规范的市场秩序是促进健康保险发展的前提条件。健康保险同样需要一个“健康”（有序）的和“保险”（可持续发展）的经营条件，这也正是我们监管者所努力实现的目标。今后，将不断加强商业健康保险方面的监管制度建设，严格监管执法，为商业健康保险的发展营

造一个公平有序的市场环境，严格防范经营风险。

为提升全行业对《健康保险管理办法》的理解和运用，我们编著了这本《〈健康保险管理办法〉指引》，对《健康保险管理办法》逐条进行了解释，并附上有关法律法规和文献，旨在能正确引导各界对办法本身和健康保险的理解和认识。

在全书编写过程中，中国保监会人身保险监管部及部分寿险公司和高校专家在工作异常繁忙之际，克服种种困难，精诚合作，确保本书高质按期完成。中国人寿、太平洋人寿、新华人寿、泰康人寿、人保健康、平安健康、慕尼黑再保险公司北京分公司、瑞士再保险公司北京分公司、科隆再保险公司上海分公司的有关人员、中国人民大学王燕博士、南开大学朱铭来博士参与了书稿的编写工作，龚贻生、段家喜和李航承担了组织、协调和审阅工作，段家喜、王燕、朱泓旭和王建平总撰和审定了全稿，慕尼黑再保险公司北京分公司为本书的出版提供了资金支持。编委会在此一并表示感谢。

由于时间仓促，水平有限，书中难免存在一些问题和疏漏，敬请各位专家、业内人士及读者提出宝贵意见和建议。

本书编委会

2006年10月1日

目 录

第一部分 健康保险管理办法	1
中国保险监督管理委员会令（第8号）	3
第二部分 《健康保险管理办法》释义	13
第1章 总则	15
第2章 经营管理	69
第3章 产品管理	96
第4章 销售管理	140
第5章 精算要求	164
第6章 再保险管理	193
第7章 法律责任	206
第8章 附则	222
第三部分 健康保险市场研究报告	227
中国健康保险市场研究	229
美国健康保险市场研究	243
德国健康保险市场研究	251
欧盟健康保险研究报告（英文）	269

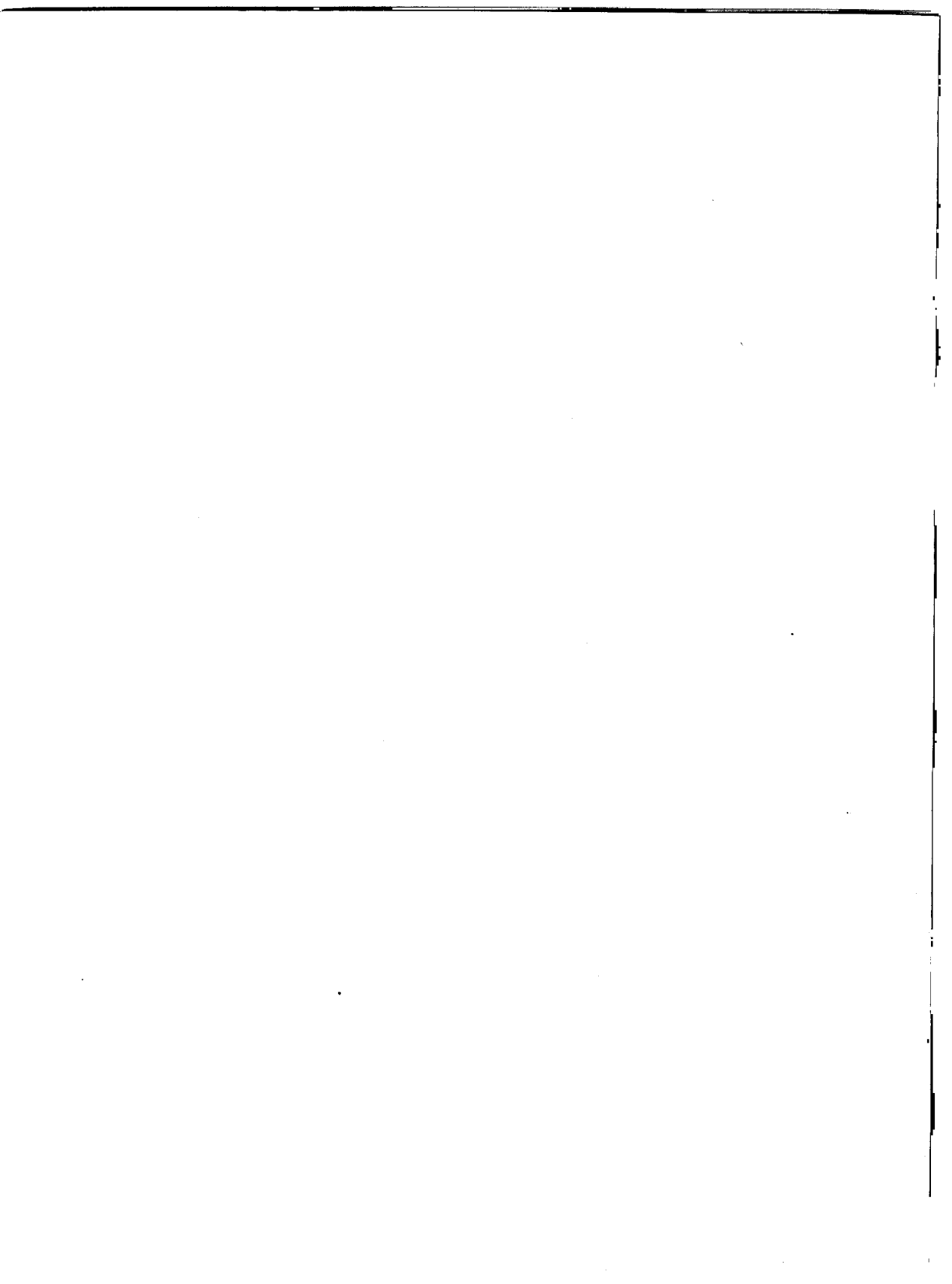
第四部分 附 录

349

国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定	
(1998年12月14日 国发[1998]44号)	351
国务院关于保险业改革发展的若干意见	
(2006年6月15日 国发[2006]23号)	356
关于印发加快健康保险发展的指导意见的通知	
(2002年12月26日 保监发[2002]130号)	365
关于完善保险业参与新型农村合作医疗试点工作的	
若干指导意见(2005年10月26日 保监发	
[2005]95号)	368
关于《健康保险管理办法》实施中有关问题的通知	
(2006年9月13日 保监发[2006]95号)	373

第一部分

健康保险管理办法



中国保险监督管理委员会令

(第 8 号)

《健康保险管理办法》已经 2006 年 6 月 12 日中国保险监督管理委员会主席办公会审议通过，现予公布，自 2006 年 9 月 1 日起施行。

主席 吴定富

二〇〇六年八月七日

健康保险管理办法

第一章 总 则

第一条 为了促进健康保险的发展，规范健康保险的经营行为，保护健康保险活动当事人的合法权益，根据《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》），制定本办法。

第二条 本办法所称健康保险，是指保险公司通过疾病保险、医疗保险、失能收入损失保险和护理保险等方式对因健康原因导致的损失给付保险金的保险。

本办法所称疾病保险，是指以保险合同约定的疾病的发生为给付保险金条件的保险。

本办法所称医疗保险，是指以保险合同约定的医疗行为的发生为给付保险金条件，为被保险人接受诊疗期间的医疗费用支出提供保障的保险。

本办法所称失能收入损失保险，是指以因保险合同约定的疾病或者意外伤害导致工作能力丧失为给付保险金条件，为被保险人在一定时期内收入减少或者中断提供保障的保险。

本办法所称护理保险，是指以因保险合同约定的日常生活能力障碍引发护理需要为给付保险金条件，为被保险人的护理支出提供保障的保险。

第三条 健康保险按照保险期限分为长期健康保险和短期健康保险。

长期健康保险是指，保险期间超过一年或者保险期间虽不超过一年但含有保证续保条款的健康保险。

短期健康保险是指，保险期间在一年及一年以下且不含有保证续保条款的健康保险。

保证续保条款是指，在上一保险期间届满后，投保人提出续保申请，保险公司必须按照约定费率和原条款继续承保的合同约定。

第四条 医疗保险按照保险金的给付性质分为费用补偿型医疗保险和定额给付型医疗保险。

费用补偿型医疗保险是指，根据被保险人实际发生的医疗费用支出，按照约定的标准确定保险金数额的医疗保险。

定额给付型医疗保险是指，按照约定的数额给付保险金的医疗保险。

费用补偿型医疗保险的给付金额不得超过被保险人实际发生的医疗费用金额。

第五条 中国保险监督管理委员会（以下简称“中国保监会”）依法对保险公司经营健康保险的活动进行监督管理。

第六条 保险公司开展不承担保险风险的委托管理服务，不适用本办法。

第二章 营 管 理

第七条 依法成立的人寿保险公司、健康保险公司，经中国保监会核

定，可以经营健康保险业务。

前款规定以外的保险公司，经中国保监会核定，可以经营短期健康保险业务。

第八条 保险公司经营健康保险，应当持续具备下列条件：

- （一）建立健康保险业务单独核算制度；
- （二）建立健康保险精算制度和风险管理制度；
- （三）建立健康保险核保制度和理赔制度；
- （四）建立健康保险数据管理制度；
- （五）建立功能完整、相对独立的健康保险信息管理系统；
- （六）配备具有相关专业知识的精算人员、核保人员和核赔人员；
- （七）中国保监会规定的其他条件。

第九条 保险公司应当对从事健康保险的核保、理赔以及销售等工作的从业人员进行健康保险专业培训。

第十条 保险公司经营费用补偿型医疗保险，应当加强与医疗服务机构和健康管理服务机构的合作，加强对医疗服务成本的管理，监督医疗费用支出的合理性和必要性。

保险公司与医疗服务机构和健康管理服务机构之间的合作，不得损害被保险人的合法权益。

第十一条 保险公司应当高度重视被保险人的隐私保护，建立健康保险客户信息管理和保密制度。

第三章 产 品 管 理

第十二条 保险公司拟定健康保险的保险条款和保险费率，应当按照中国保监会的有关规定报送审批或者备案。

第十三条 保险公司拟定的健康保险产品包含两种以上健康保障责任的，应当由精算责任人按照一般精算原理判断主要责任，并根据主要责任确