



2020

中再集团资本市场开放日

2020 China Re Investor Day



# 议程

# AGENDA

## 欢迎致辞

Welcome Address

---

## 中国健康险市场形势与展望

Status Quo & Outlook of Health Insurance Market in China

---

## 中再集团健康险发展战略

Health Insurance Strategy of China Re

---

## 圆桌论坛：保险与健康产业融合发展新机遇

Roundtable Forum: New Opportunities under Industrial Integration

---

## 问答环节

Questions & Answers

---



# 欢迎致辞

Welcome Address



# 中国健康险市场形势与展望

Status Quo & Outlook of Health Insurance Market in China



# 现状：健康险市场发展迅猛

Status Quo: Rapid growth of health insurance market in China

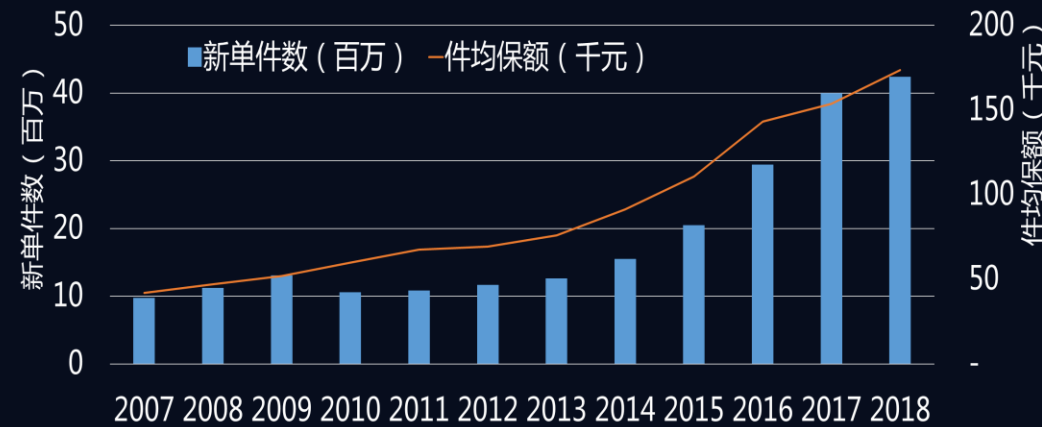
## 健康险表现亮眼，发展步入快车道

- 2014-2019年化保费增速高达**35%**，2020年前三季度保费收入达**6666亿元**
- 预计健康险市场仍将保持较快增速，近一两年保费将破**万亿**



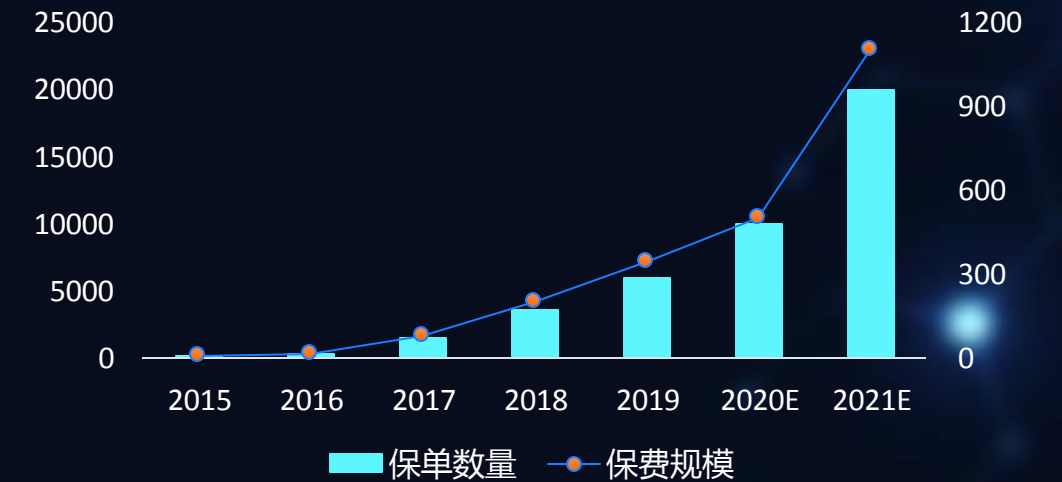
## 重疾险高速增长，充分发挥保障功能

- 重疾险新单保费从2014年的313亿元上升到2018年的**948亿元**，年化增长约**32%**
- 至2018年底，重疾险为超过510万的出险客户赔付，累计理赔额达**1730亿元**，充分体现了“保险姓保”的保障功能



## 百万医疗跃升市场新贵，助力全民医保

- 百万医疗从2017年开始井喷式增长。2019年新单保费规模达到**300亿元**，2021年前后预计可累计覆盖**1.5-2亿人群**





# 现状：增长动因

Status Quo: Growth momentum



## 需求端逐步唤醒

- 健康保障需求随国民生活水平提高
- 对创新疗法和药品的认知和需求提升
- 普惠式保险的出现，刷新国民健康险认知
- 市场教育的普及：互助、众筹平台的影响
- 频发社会事件唤醒国民健康意识和需求



## 供给侧改革深化

- 产品与公司经营战略、渠道的匹配度提高
- 保险业正从“营销时代”向“产品时代”过渡
- 重疾险迭代：病种增加，扩展保障广度；轻重症分层给付，丰满保障层次；疾病分组降低经营风险，加强客户教育
- 百万医疗崛起：突破社保目录，丰富医疗支付手段；设置高免配额，降低保险费率



## 政策端利好频出

### 国家政策：

- 《健康中国2030》
- 《关于深化医疗保障制度改革的意见》
- 《关于推动银行业和保险业高质量发展的指导意见》
- 《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》
- 12月9日，国常会再次定调，要求促进人身险扩面提质 加快发展商业健康保险

### 行业政策：

- 2019年健康保险管理办法出台
- 2020年重疾新定义及新重疾表发布
- 2013年传统险费率市场化改革
- 2015年代理人资格考试取消对销售队伍壮大的促进



# 现状：新机遇涌现

Status Quo: Emerging of new opportunities

## 01 需求端：人口老龄化与医疗费用支付的压力

- 人口老龄化提高了居民的健康意识和危机意识，**健康险恰好满足了居民的健康保障需求**
- **1.7万亿**的庞大个人支出卫生费用——对于支付方的需求提升

## 02 供给端：医疗行业的深刻变革——机遇与挑战

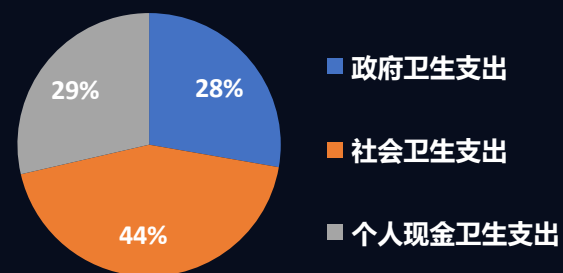
- 医疗医药产业的变革推动降低**社保成本**，医院盈利压力上升
- **1.7万亿**个人支出卫生费用——对商保而言机遇与挑战并存

## 03 上层建筑：政策支持——营造良好发展环境

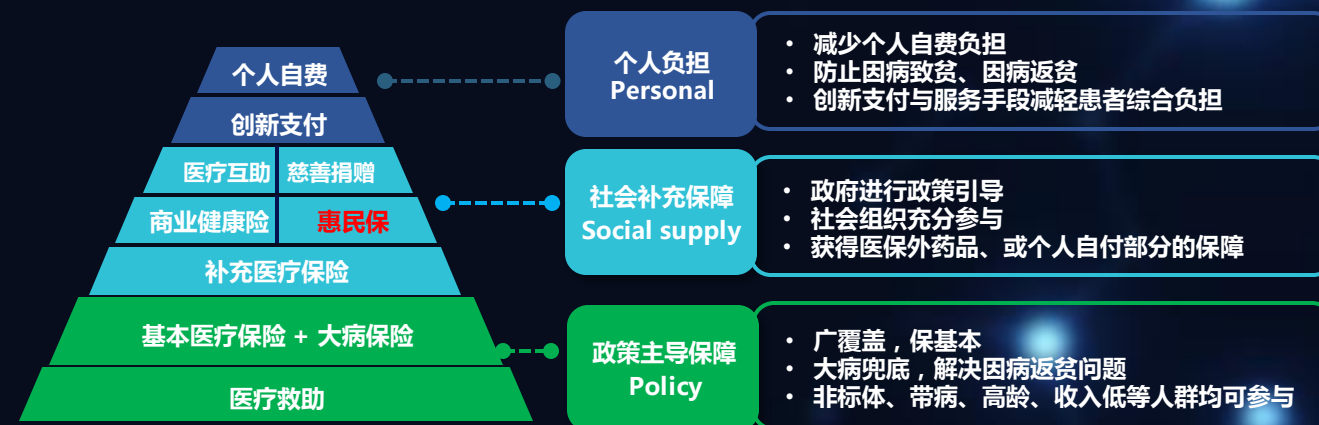
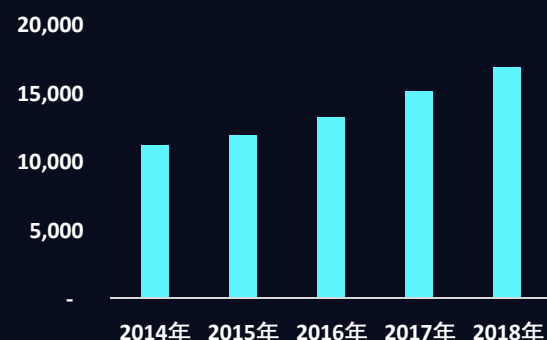
- 构建多层次医疗保障体系——**惠民保势已燎原**
- 行业新重疾定义及新重疾表——**新重疾呼之欲出**
- 费率可调的长期医疗险新规——**长期医疗七日百万**



卫生总费用支出占比



个人现金卫生支出（亿元）





# 问题与挑战：健康险供给结构不均衡，护理失能产品的市场需求未被激发

Challenges: Unbalanced supply structure



## 险种结构不均衡：重疾险和医疗险主导市场份额

- 受限于产品开发数据基础、定价基础等，健康险内部发展呈现不平衡态势，重疾险和医疗险是健康险中的主力险种，护理、失能尚处于起步阶段，老年人群产品供应不足。



## 长期护理保险（LTC）发展挑战

- 消费者对LTC缺乏认知，居家养老、养儿防老的习惯让消费者缺乏显性需求，同时长期护理保险的核心客户群通常高于70岁，投保转化时间漫长；
- 产品定价缺乏基础数据支持；
- 基础设施不够完善，护理状态的鉴定机构、护理服务机构、专业护理人员等严重不足。



## 长期失能保险（LTD）发展挑战

- 公众对长期失能保险的需求未充分觉醒，国内有储蓄偏好，以储蓄防失能收入补偿的功能被重疾险压制；
- 产品定价缺乏基础数据支持；
- 国内缺乏失能状态鉴定标准，且缺乏失能状态的专业鉴定机构。

96家  
经营主体

8474款在售产品

1720款人寿保险产品

1042款年金险产品

4210款健康险产品

1502款意外伤害产品

疾病保险 65%

医疗保险 33%

护理保险 1.8%

失能保险 0.2%







# 问题与挑战：产品供给不能有效匹配需求

Challenges: Unmatched supply and demand

1 看病难/看病贵问题

2 保障一辈子的安全

3 老年人对风险的担忧，身体不佳人群对风险的担忧

4 高杠杆的生、老、病、死、残的保障需求

客户需求

VS

保险供给

重疾险杂糅大量储蓄特征，产品杠杆较低 1

一年期的医疗，不保证可以续保 2

核保规则把老年人、带病体排除在外 3

没有真正意义上的长期护理/失能 4

税优健康险产品的限制 5



# 问题与挑战：保险公司顶层设计难以适应新的发展环境

Challenges: Top-level design with difficulties to adapt to new environment

## 市场格局

### 保险公司顶层设计

- 高利率---利差
- 渠道垄断---费差
- 规模---养老储蓄类产品

内含价值（重疾）



- 重大疾病产品和养老储蓄类产品为主，其他产品为辅助的市场
- 医疗险的定位：获客---以附促主

## 新发展环境

- 低利率环境（经济下行+疫情影响---利差）
- 人口老龄化（经济增长低, 风险保费高, 保险需求大---死差）
- 科技变革（效率提高---费差/风险选择---死差）
- 渠道垄断的持续（互联网等多渠道+信息透明+消费者需求认知---费差）

今天的结果更多来源于顶层设计

战术上的勤奋不能替代战略上的懒惰

产品、服务等细节上的改进不能根本解决问题



# 问题与挑战：保险公司顶层设计难以适应新的发展环境

Challenges: Top-level design with difficulties to adapt to new environment

## 缺乏长期经营思维的健康险经营

### 📍 医疗险的定位

医疗险经营短期思维严重

- 定位以获客和维护渠道为主
- 多为短期险产品,续期无承诺

对长期医疗的研究不深入

- 风险认识不足,死亡螺旋准备好了吗?

### 📍 重大疾病保险的定位（真的是健康险？）

- 以储蓄型定位为主，为满足客户偏好，销售又有重疾要素，满足健康险需求
- 保额低，难担医疗 / 失能 / 护理之责
- 混合责任，功能全有，但好像又都不充分
- 重大疾病保证费率，病种繁多，责任复杂，某种意义上，风险越来越健康险化，但我们对它的认识仍旧是寿险

创新动力不足

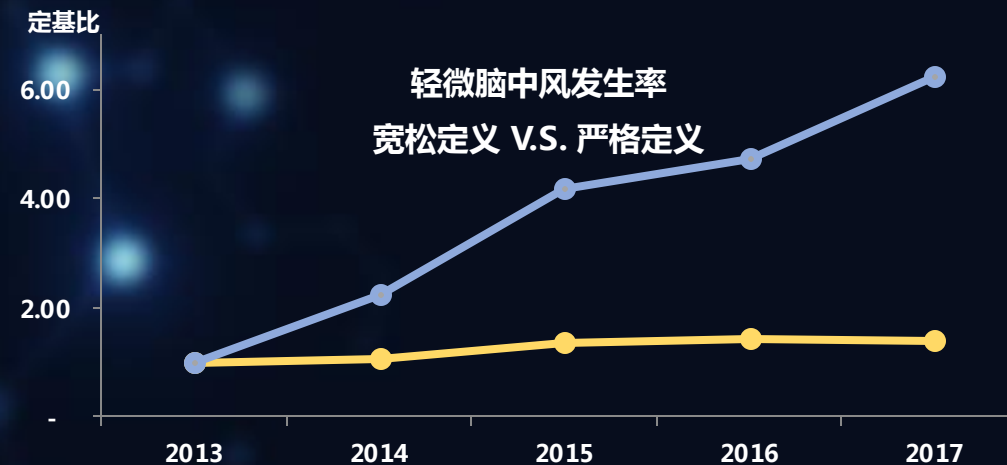


# 问题与挑战：运营缺乏精细化管理

Challenges: Lack of refined management in operations

## 产品设计不够严谨

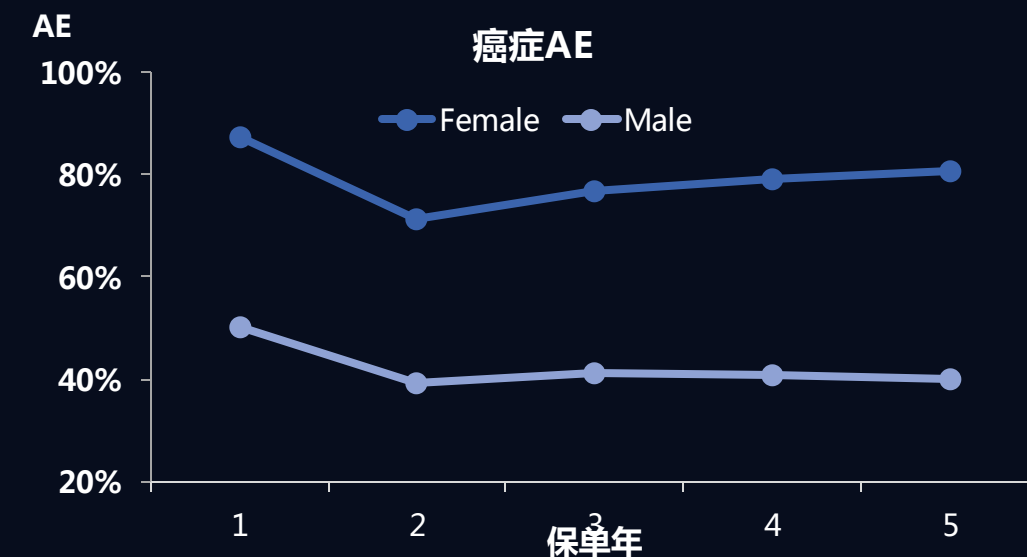
- **责任设计**：忽视保障责任组合的“化学反应”，引发系统性风险（e.g. 带住院津贴且0免赔医疗险引发大量过度就医，住院率高达50%）
- **定义描述**：存在漏洞，滋生黑产（e.g. 重疾险轻微脑中风宽松定义致使发生率大幅提高）



## 两核实务发展滞后

### 核保空心化、理赔核保化

- 核保依靠简单告知，存在显著逆选择
- 更多压力传导给后端理赔，不乏纠纷



## 信息化建设尚在打磨

### 数据基础建设不完善

- 历史数据记录不规范，治理困难：老业务信息缺失
- 结构化水平不足：理赔文本记录缺乏结构化标准，清洗困难

### 健康险运营没有以信息化分析为支撑

- 大量时间用于基础数据的整理、校验和统计量的计算
- 业务评估精细化不足，不能触达生命体层面，同一客户多张保单之间信息缺乏联动
- 数据分析在风控、理赔和继续率管理等方面提供的支持不足



# 问题与挑战：商业健康险与医疗、医药行业的隔离使健康险经营难度加大

Challenges: More difficult health insurance business with isolation from medical and pharmaceutical industries

## 医疗行业改革

- 药品、器械零加成
- 处方外流
- 互联网医院
- DRGs试点

这一切都带来挑战，如何应对？

- 医生的利益
- 医院的利益

## 医药行业改革

- 4+7带量采购：二甲双胍
- 两票制
- 销售费用高



医院、医生与商业保险的联系点在哪里

医药与商业保险的联系点在哪里

## 商业健康险与医疗的关系

- 影响力有限，基本隔离
- 医生诊疗会问是否有商业保险，有，会使用较为昂贵的药品和疗法
- 健康管理服务：绿通、二诊，健康促进和医疗控费很少(协议医院\协议医生\协议药房)
- 直付：极少
- 风险管理：核保、医疗行为(过度医疗、理赔欺诈、道德风险(门诊/住院)管理式医疗)

## 商业健康险与医药的关系

- 影响力有限，基本隔离
- 赔付为现金赔付，不是药品，没有药品目录管理
- 只保健康人，不保带病体



# 中再集团健康险发展战略

Health Insurance Strategy of China Re

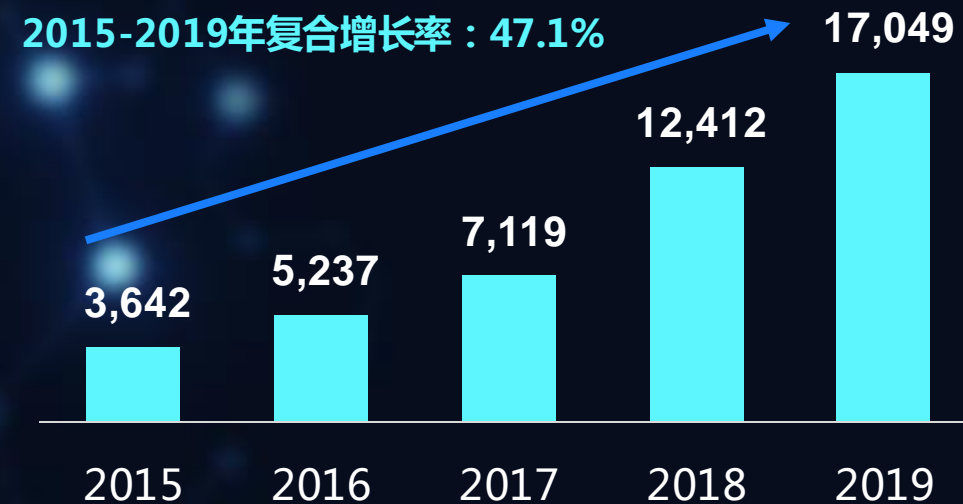


# 顶层设计：坚定保障型业务核心地位不动摇，健康险作为保障型业务战略主体不动摇

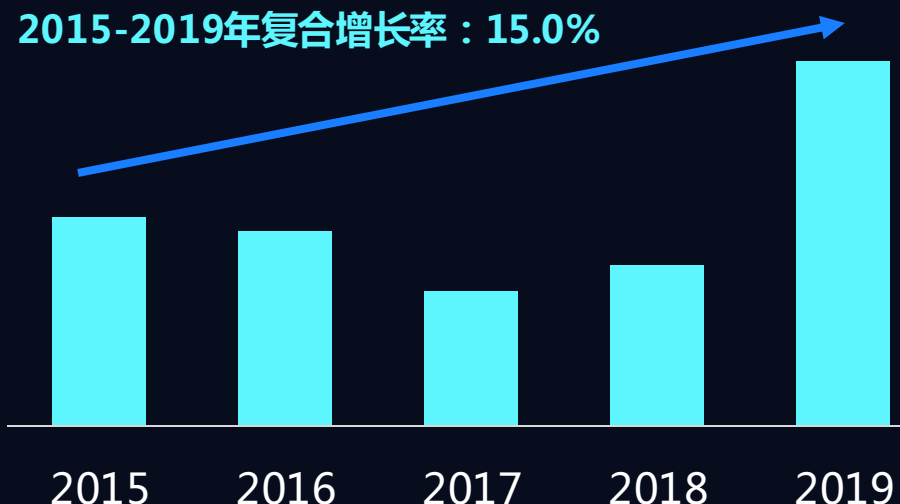
Top-level Design: Emphasis on risk protection and health insurance

- 未来的环境决定我们的发展方向：国家政策/经济增长/利率/老龄化/科技发展/医疗医药医保改革
- 2015年以来，公司保障型业务年复合增长超40%，2019年保障型业务占比超过30%，其中，健康险在保障型业务占比接近80%；
- 在行业饱受甲状腺癌等赔付经验恶化的不利影响下，公司保障型业务承保利润年复合增长15%，顶住风险挑战，实现了业务优化；
- 再保险相比直保公司在风险定价、风险管理、产品开发、服务整合方面具备独特优势。

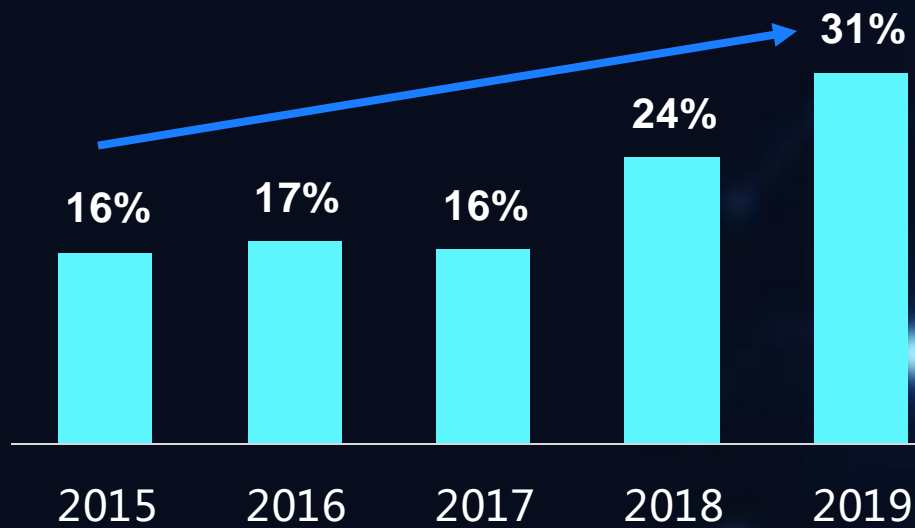
保障型业务保费规模迈向200亿元关口



短期险承保利润



保障型业务保费收入比重不断提升





# 产品创新：供给侧改革

Product Innovation: Supply reform



1 小投入，解决看病贵问题

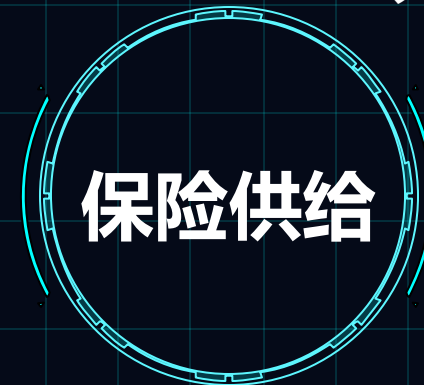
2 一辈子的安全

3 老年人对风险的担忧，身体不佳人群对风险的担忧

4 生、老、病、死、残的保障需求

5 用好税优等政策，提升健康保障

- 风险组合创新
- 调费机制创新
- 风险共担机制创新
- 风险数据和认知创新
- 税优政策深化研究和建议



高保障的定期重疾 1

10-20年的长期医疗，终身防癌等 2

惠民保（通过广覆盖纳入老年人和带病体）/  
大病保险的新元素(转移支付问题) 3

长期护理产品/失能 4

新一代税优产品？ 5





# 产品创新：面向需求，面向新经济

Product Innovation: New demand and new economy



分出保费

提供承保能力

提供产品开发  
综合解决方案

数据及销售能力

直保公司

平台

## 互联网平台：长期医疗险

- 首款终身保证续保防癌医疗险
- 依托技术实力为产品提供长期经营及迭代支持

解决痛点：医疗险从一年一保转变成终身续保

取得实效：解决消费者害怕年龄大了无法购买保障的恐惧，极大地促进了销售

## 政府平台：普惠保险



- 政保融合业务创新
- 开拓特药2G模式（特药+社保）
- 与社保共创构建数据应用新场景

解决痛点：解决基本医保和大病医保后的医疗报销

取得实效：价格低、覆盖广，为非标体、带病、高龄、收入低等人群提供保障



# 数据基础建设

## Data basis construction

夯实  
数据基础

### 1 强化数据治理

推动线上化、智能化建设，开展保单平台、精算系统建设

### 2 补强历史短板

升级历史上不能很好应用的非结构化数据补录入系统，对字段做结构化完善

### 3 深化数据挖掘

积极引进数据抽取、清洗、处理、整合技术，深挖数据潜在价值

### 4 扩大数据朋友圈

突破行业内部惯性思维，在跨界碰撞中寻求创新

### 5 强化数据应用

丰富数据应用场景，推动数据向数据资产转化

### 多场景应用



#### 风险管理

- 经验分析
- 业务品质提升
- 防亏减损

#### 支持承保

- 风险识别
- 精准定价
- 差异化核保

#### 支持理赔

- 理赔数据清洗
- 逆选择控制
- 风险筛查

#### 支持产品

- 新产品创新
- 老产品升级
- 拓展可保边界

#### 支持渠道

- 代理人分级
- 行为分析
- 区域风险分析

数据朋友圈

- ◆ 寿险公司
- ◆ 互联网保险
- ◆ 经纪公司
- ◆ 产险公司
- ◆ 保险科技
- ◆ 医疗机构
- ◆ 药企
- ◆ 医疗信息公司
- ◆ TPA
- ◆ 银行、证券
- ◆ 征信

医疗信息化

- 医保相关系统
- DRGs控费
- 电子病历管理
- 智能医学核保
- 支付结算系统
- .....

医疗场景

- 长期医疗管理机制
- 精准医疗/疾病风险模型
- 慢病管理
- 医疗欺诈识别
- 健康管理服务
- 可穿戴设备
- .....

医药场景

- 医保目录
- 商保目录
- 新药研发支持
- 处方/购药数据分析
- .....



# 战略投资、战略合作带动健康险发展

Health insurance empowered by strategic investment and cooperation

## 医药医疗的投资实践

为客户提供更加优质、便捷、一体化的保险保障、健康管理和医疗综合服务

被投资企业

## 保险公司

提供客户资源和保险产品  
对接解决方案等发展支持，推动被投资企业或机构快速发展、做大做强

## 投资/战略合作方向





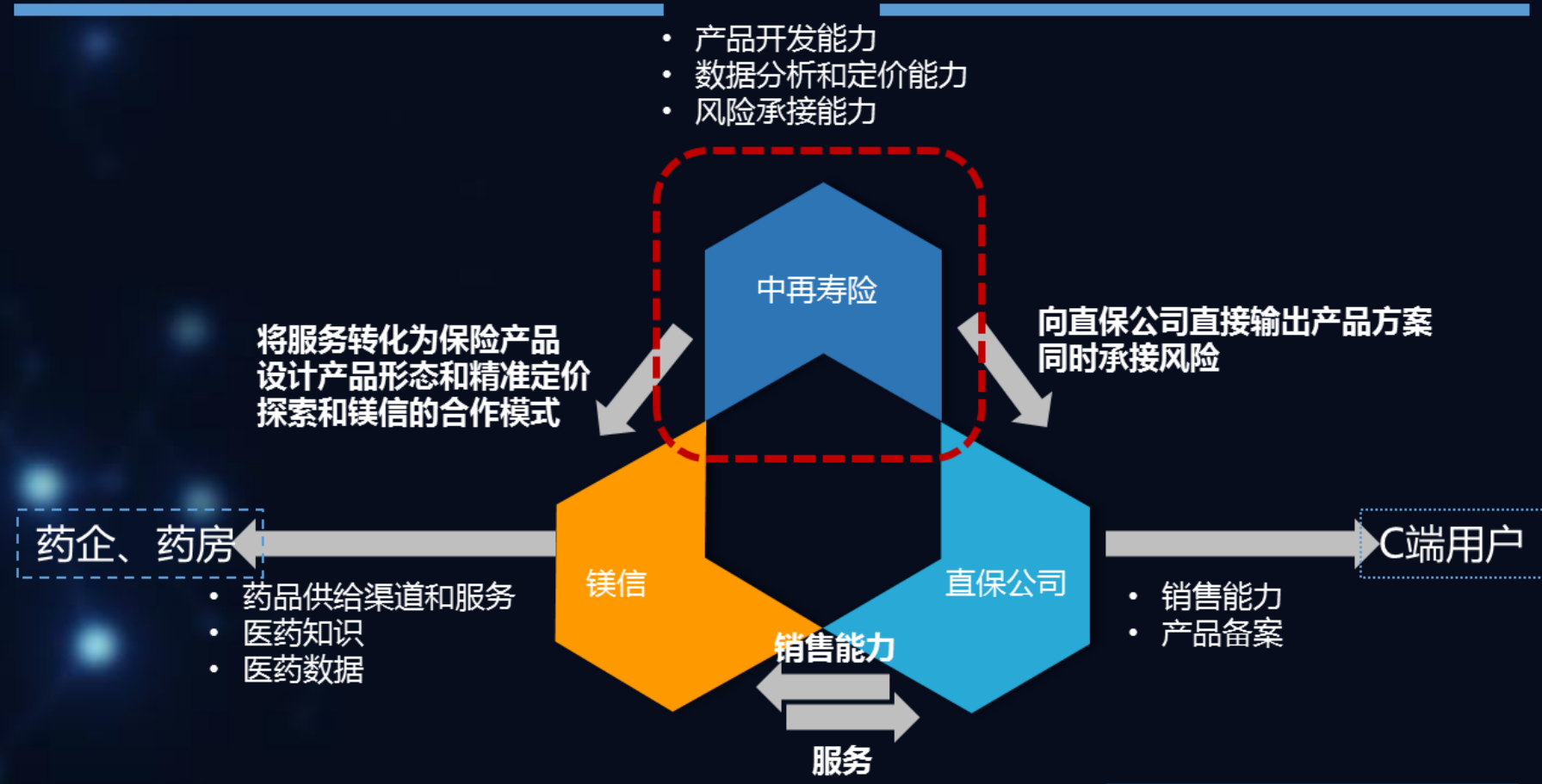
# 创新支付：基础的产业融合

Innovative payment: Basis industrial integration

## 药品范围目录化

- 产品开发能力
- 数据分析和定价能力
- 风险承接能力

## 理赔流程精细化



## 特药险



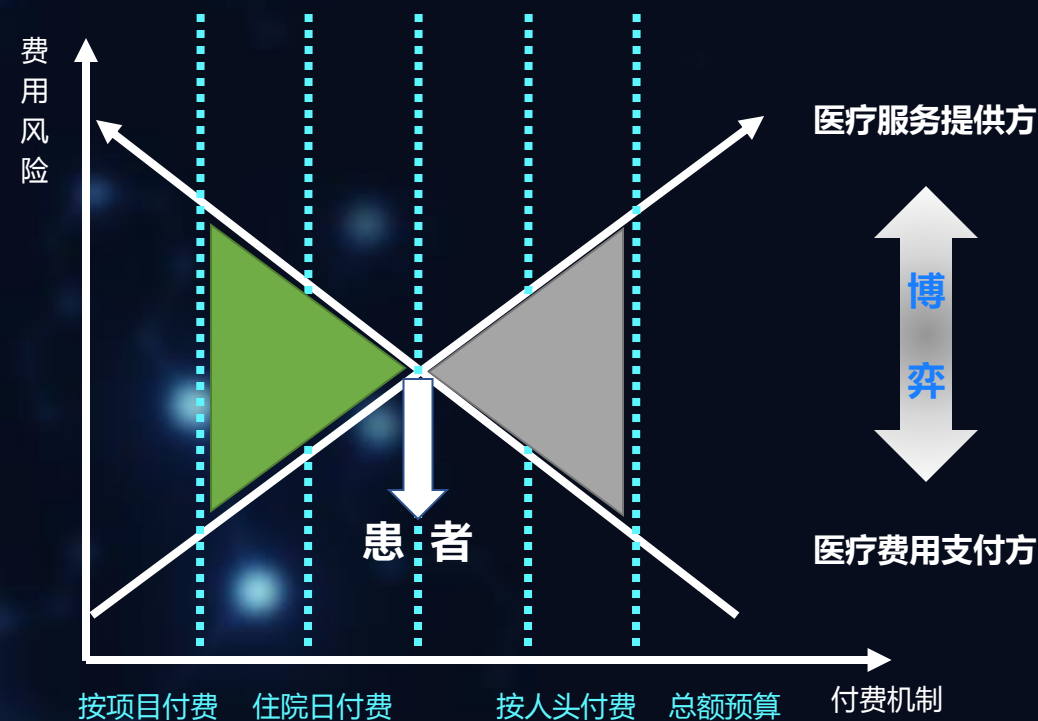
- 培育首个“产品+特药”市场
- 首个互联网特药产品
- 将服务转化为保险产品

**解决痛点：**将昂贵的靶向药设计成普惠金融产品,解决应用尽用的问题,药商消费者的共同痛点

**取得实效：**用药品支付方式替代传统报销模式，革新产品服务体验



- ✓ 强大的医保
- ✓ 我国的医疗医药现状



## 更多整合

### 关于医保驱动的垂直整合模式

- 同一组织同时提供保险和医疗卫生服务
- 保险人拥有医院，医院外的服务通过合约方式提供
- 保险人直接提供非卧床医疗服务，其他服务通过合约方式提供
- 部分健康计划被保险人管理，其他计划无限制
- 保险人与医疗机构签订有选择性（或排他性）的合约
- 保险人与医疗机构签订合同
- 任何医疗机构可以向参保人提供所有服务

## 更少整合

## 融合领域

- **医院:** 私立医院/公立医院特需国际部/牙科/互联网医院
- **医药:** 创新药/4+7以外的高值药品/药品流通领域/互联网健康
- **健康管理:** 慢病及其他健康管理/控费/融合医生医院的管理机构/拥有病人资源分发机构



# 圆桌论坛：保险与健康产业融合发展新机遇

Roundtable Forum: New Opportunities under Industrial Integration



# 中再寿险产业融合战略

Industrial Integration of China Re

## 01 保险产品与健康资源融合

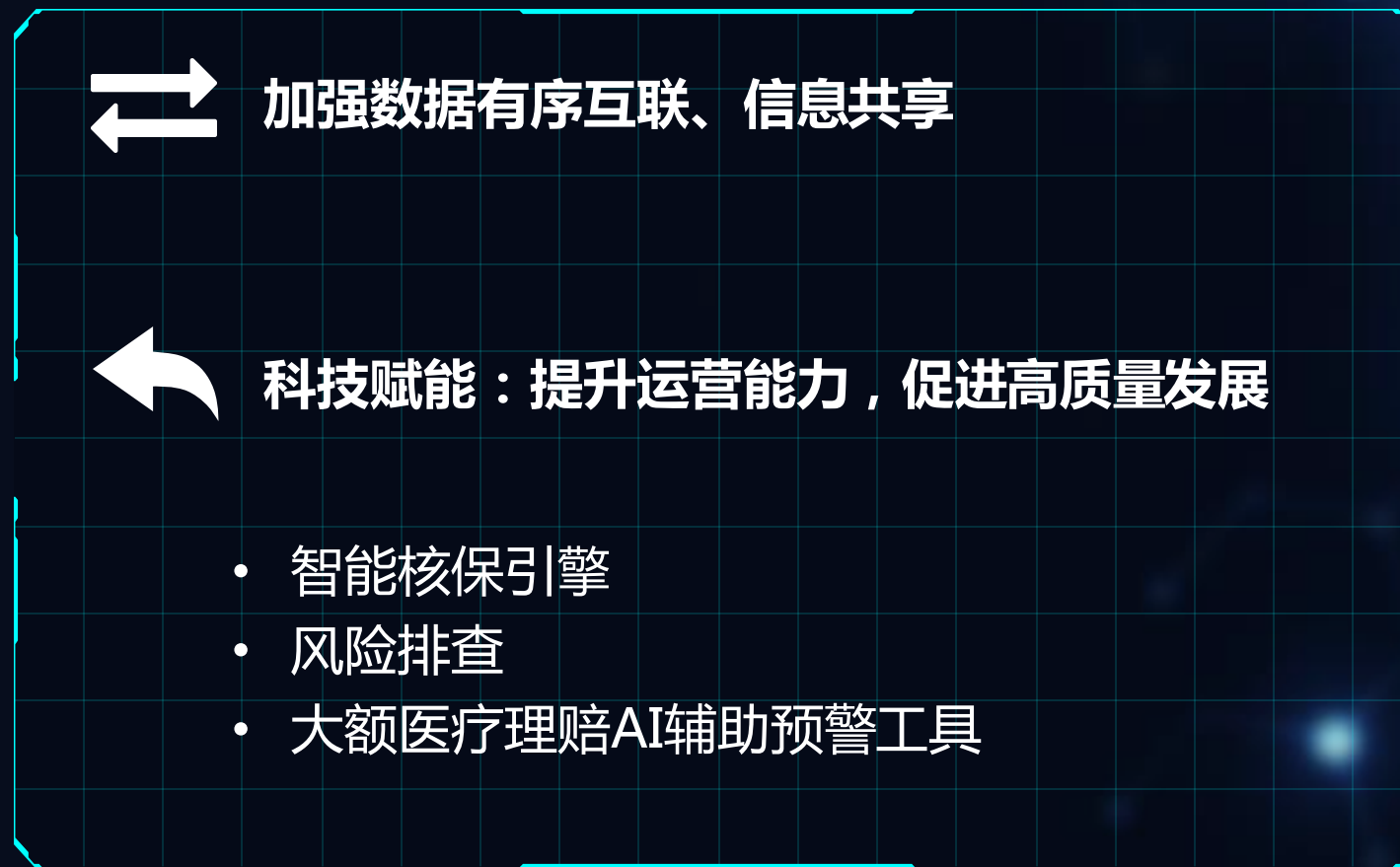


- 现金理赔用实物理赔或服务性理赔所替代
- 赔的不是钱而是一套标准化服务流程



- 目的：提供资源、对资源的合理用度进行管理 理赔与提供服务相互渗透，利益一致化

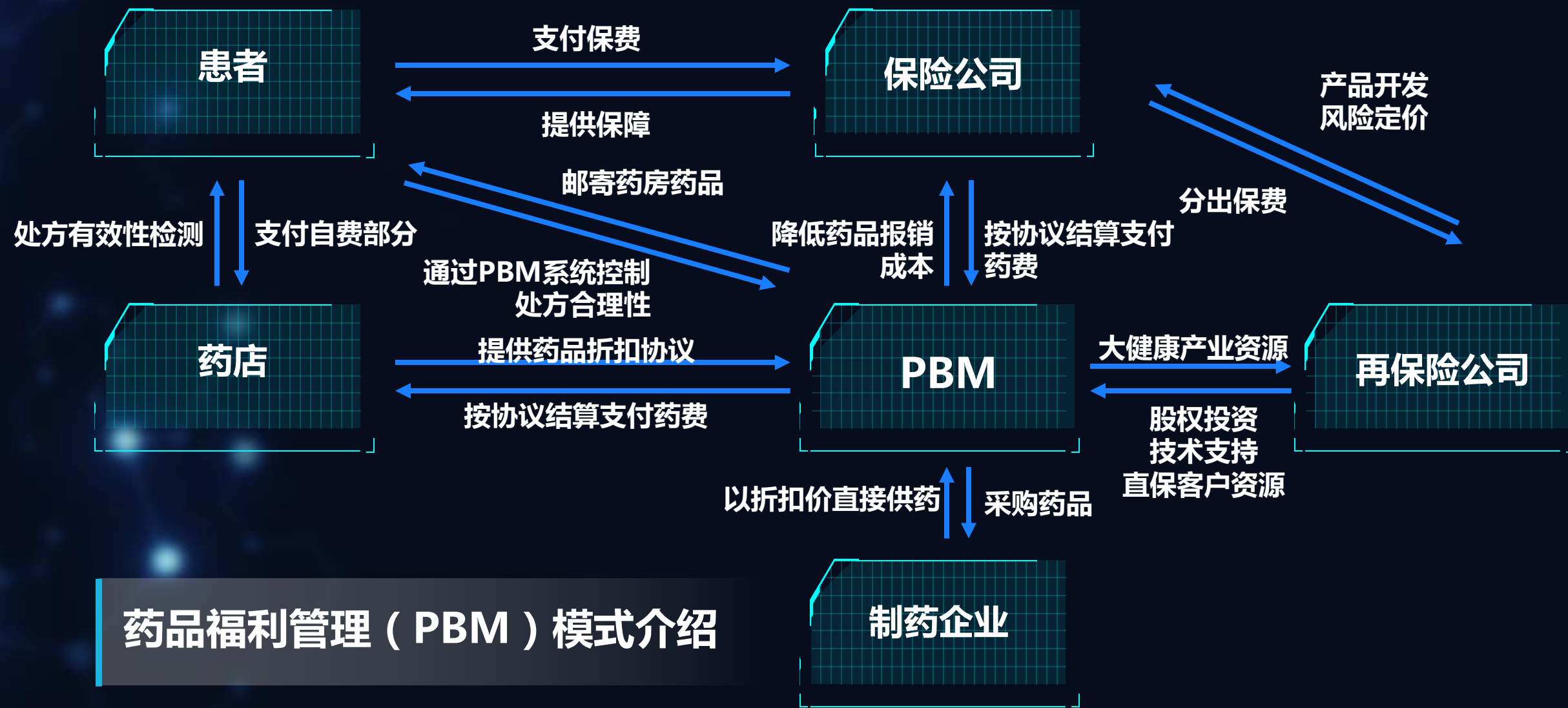
## 02 数据融合





# 产业融合：聚合支付打通医药健康产业，提高支付效率，构造医疗险新盈利模式

A new model of profit created by industrial integration



## 盈利模式创新

- 保险现金流入前置与药企现金支出前置的特点相结合，提前锁定部分药企和器械厂家的销量，让商保成为药企第一层级的渠道之一
- 国外商业健康险的获利来源主要是价差，即通过带量采购形成议价杠杆来实现盈利

### 药品福利管理 (PBM) 模式介绍

### 制药企业





# 感谢聆听

## Thank you!



欢迎访问“中国再保险投资者关系”微信小程序

For more information, please visit “China Re Investor Relations” Wechat miniprogram.