

# 中国人民健康保险股份有限公司 长期医疗保险产品费率调整办法

## 第一章 总 则

**第一条** 为规范中国人民健康保险股份有限公司（以下简称“公司”）长期医疗保险产品费率调整，加强公司长期医疗保险产品费率调整管理，促进公司该类业务健康发展，防范系统性风险，保护保险消费者合法权益，根据《健康保险管理办法》（银保监会令 2019 年第 3 号）等相关规定要求，制定本办法。

**第二条** 本办法所称长期医疗保险产品，仅限于以自然费率定价，且保险期间超过一年，或者保险期间虽不超过一年但含有保证续保条款的医疗保险产品。

**第三条** 公司对长期医疗保险产品费率的调整遵循公平、合理原则。

## 第二章 费率调整的基本方式

**第四条** 长期医疗保险产品以单个产品为单位进行费率调整。

**第五条** 长期医疗保险产品首次费率调整时间不早于产品正式上市销售之日起满 3 年，每次费率调整的时间间隔不短于 1 年。

**第六条** 当下述费率调整的触发条件的具体指标中的一个或者多个发生变化时，公司可对相应长期医疗保险产品的费率进行适当的上下浮动调整：

- （一）医疗通胀情况、国家医保政策的重大变化；
- （二）治疗方法、药品或医疗技术等更新变化；
- （三）产品成本、赔付情况等经营指标的变化。

公司参考行业同类长期医疗保险产品赔付率等经营指标进行费率调整的，将根据中国保险行业协会公布的行业长期医疗保险产品经营情况和数据等信息，选择与公司相应长期医疗保险产品风险特征最接近的产品进行比较。

**第七条** 公司可以对不同组别的被保险人确定不同的费率调整幅度，但分组方式应与产品定价政策保持一致，且不超过产品条款约定的费率调整上限。公司不会因为单个被保险人体状况的差异实行差别化费率调整政策。

**第八条** 若存在国务院保险监督管理机构要求不得上浮费率的情形，公司当年度不对相应长期医疗保险产品的费率进行上浮调整。

### **第三章 费率调整的工作机制**

**第九条** 费率调整内部工作流程与决策机制具体如下：

- （一）产品开发部门作为主要发起部门，在财务部门、精算部门、运营管理部门、法律合规部门等相关部门配合下，

根据本办法第五条规定的费率调整频率，在每个允许调整费率年度的第一个季度启动测算工作；

（二）测算完成后，产品开发部门综合考虑费率调整的触发条件和国务院保险监督管理机构要求不得上浮费率的情形，提出费率调整建议；

（三）产品开发部门作为主要发起部门，每次费率调整由产品委员会审议通过后，报公司总裁室审定；

（四）如需进行费率调整，产品开发部门协助公司办公室、客户服务部门等相关部门根据国务院保险监督管理机构相关要求公示并通知投保人；

（五）公示满 30 日后开始执行费率调整。

**第十条** 公司在官方网站“公开信息披露”专栏“专项信息”栏目下设立“长期医疗保险”子栏目，披露长期医疗保险产品费率调整办法、费率可调的长期医疗保险产品名称和上市销售日期、历次费率调整情况等信息。

**第十一条** 公司进行费率调整，会将费率调整情况在公司官方网站“长期医疗保险”子栏目中公示，说明费率调整的原因、费率调整决策流程及费率调整结果，同时以投保单中约定的方式通知投保人。对于公示期内投保人提出的问题，公司会以适当方式及时、清晰予以回复。

**第十二条** 公司会将费率调整原因和调整后的费率情况以投保单中约定的方式通知投保人，告知其有退保或者不再

续保的权利，以及退保或者不再续保可能带来的损失或者风险。

**第十三条** 公司对长期医疗保险产品进行费率调整的，将在年度产品总结报告中以单独章节对费率调整情况进行说明。

#### **第四章 附 则**

**第十四条** 本办法由中国人民健康保险股份有限公司负责解释，如有未尽事宜，将及时修订、补充。

**第十五条** 本办法自印发之日起执行。