

# 上市20年间 国寿寿险累计理赔总件数超1.65亿件

## 理赔总金额4855亿元

2003年,中国人寿保险股份有限公司(以下简称“中国人寿寿险公司”)经过股份制改革,在境外成功上市,创下了当年全球最大IPO项目纪录,标志着该公司迈进了崭新的发展阶段。

2023年,如今的中国人寿寿险公司已稳健成长为我国寿险行业的领头雁,向着建设成为世界一流寿险公司的目标阔步前行。二十年风雨兼程,二十载砥砺前行。一代代国寿人始终坚守“以客户为中心”的理念,不断创新理赔服务模式,为客户提供有速度、有温度的理赔服务体验,用心守护人民美好生活。

### 快速响应客户理赔诉求

理赔服务是客户感知保险的重要触点。说起保险,人们最关心的是理赔难不难、业务办理快不快。中国人寿寿险公司自2003年上市以来,始终关注客户服务体验,以“体验一流”为目标,响应客户诉求、解决客户痛点,从心出发,变革理赔作业模式。时间见证了中国人寿寿险公司理赔服务的三个发展阶段,记录着国寿理赔人的奋进步伐。

纯手工时代,从客户视角出发简化理赔流程。20年前,在信息化浪潮到来之前,保险公司的所有理赔环节均为纸质交接、人工处理。客户出险后,需要往返保险公司网点报案、填写纸质单证、提交理赔资料,有时还需要多次奔波补充资料。虽然技术手段有限,但中国人寿寿险公司理赔工作人员始终站在客户的角度,针对“理赔手续多”“等候时间长”等客户痛点问题,先从作业实务上改革,在全系统确立了“主动、及时、准确、合理”理赔服务八字方针,编制了行业内的第一本理赔实务手册。在每一次客户前来办理理赔业务时,中国人寿寿险公司努力通过最简便的方式让客户获得理赔。中国人寿寿险公司在统一作业标准的基础上,经过不断摸索,先后推出了一系列理赔便利举措,如理赔免填单服务、简化客户申请手续、改良业务单证样张、临柜理赔立等可取等,临柜客户服务体验感逐年改善,便利举措获得了客户认可。

智能化到来,以多元化服务模式提升客户体验。随着时代的发展,互联网、大数据、云计算、人工智能、区块链等技术加速创新,日益融入经济社会发展各领域全过程。在提升理赔时效的基础上,“怎么能让客户获得更方便的理赔服务”成了国寿理赔人研究的课题。2016年,中国人寿寿险公司颠覆了传统的理赔服务模式,开始构建“多渠道线上受理+智能化处理+实时支付”的全链条理赔服务新模式。前端,客户可以通过中国人寿寿险APP、微信小程序、国寿e店、95519联络中心、柜面等渠道申请理赔,实现服务“随时随地、触手可得”;后端,中国人寿寿险公司推动理赔与新技术应用深度融合,通过构建智能核算规则引擎、应用智能风控模型、搭建“元素、规则、责任、方案”四层保险责任结构化模型、建设医疗基础数据库、嵌入OCR智能图像质检,实现全行业最大规模的医疗责任理赔

案件的全流程智能化作业。

2022年,中国人寿寿险公司为超过1600万的客户提供了移动理赔服务,全流程智能化案件量占比超过全部理赔案件的70%,整体赔付时效仅为0.43天。

理赔是保险服务的核心。从手工处理到系统管理,再到移动化、全流程智能化作业,从单一的案件赔付到“想客户所想,知客户所需”的多场景、多元化的主动服务,服务的方式和手段在变,但服务的内核不变,对客户的爱与责任始终贯穿理赔服务的每时每刻。中国人寿寿险公司通过应用移动互联、大数据、云计算、人工智能等前沿技术,聚焦客户理赔体验,不断拓展内容丰富的数字化在线服务,刷新理赔服务速度,为客户提供了简捷、品质、温暖的服务体验。

### 以客户为中心推进服务创新

寿险服务变革的背后,需要有极强的客户驱动力。保险企业要持续经营,最重要的是经营好客户。因此,客户的需求变化,将持续驱动保险企业服务模式变化。

坚持“以客户为中心”的服务理念,中国人寿寿险公司通过服务流程与模式的不断创新,构建了具有强大吸引力的服务体系,以匠心服务建立与客户之间真诚连接的纽带;以客户需求创新服务模式,以客户满意度衡量服务水平,实现理赔服务供给与客户需求间的精准匹配,甚至想到客户前面,打造出“快捷、温暖”的理赔服务品牌,努力做到超越客户期待,使“好服务”成为客户的广泛评价。

中国人寿寿险公司积极主动开展“重大疾病一日赔”“理赔直付便捷赔”“突发事件特快赔”“特殊客户上门赔”等一系列理赔服务,践行“中国人寿在您身边”的服务承诺。

彼时的“医保通”医院实时赔付系统,实现了社保医疗保险与商业保险同步结算,客户办理出院手续即可获得理赔,能够真正实现零时间、零距离的赔付,不用再为出院后领取赔款而四处奔波,同时还可以有效减少客户生病住院时的垫付费用。该服务模式通过将理赔流程前置,加快了对客户的服务响应,简化了理赔手续,实现实时赔付,从根本上解决了“理赔难”的问题。在当时国内保险行业属于创新实践,国内外的保险公司纷纷效仿学习。这一服务模式也成了“理赔直付”模式

的雏形。

2016年,经过十余年的打磨,中国人寿寿险公司全面推广了理赔直付服务,通过与医疗机构、医保、第三方数据公司系统对接,主动为客户提供免报案、免交资料、免奔波公司网点的便捷服务,在部分地区开通出院即可赔的“一站式”理赔直付服务,实现客户出院时结算赔款并直接抵扣医疗费。2022年,中国人寿寿险公司为超过670万人次提供了理赔直付服务,累计赔付36.5亿元。

重大疾病一日赔:将效率提高,赔款到账治病不愁。重大疾病按照传统理赔流程,从客户报案、保险公司收集材料、人工审核、理赔调查到最后支付赔款,前后时效大概为5至20天,流程相对繁琐。而重大疾病患者和家属的痛点在于,一旦得病,高额的治疗费和康复费便迫在眉睫。

“重疾一日赔”通过主动探访、协助客户收齐资料,为符合条件的客户提供“确诊即可赔”服务,解决客户的燃眉之急,使客户不因资金缺口而延误治疗,切实提升了理赔服务效率与客户体验。从推出伊始至2022年底,中国人寿寿险公司共为60万名客户送去“重疾一日赔”服务,赔付金额超过260亿元。如今,“重疾一日赔”已成为国寿理赔服务的一张响亮名片。

突发事件特快赔:以人民为重,做灾难中的“逆行者”。理赔突发事件的应急处理往往时效要求高、波及群体广、社会影响大,对保险公司服务能力形成重大考验,是保险行业履行社会责任、充当社会“稳定器”的重要体现。

在一系列理赔救援工作中,中国人寿寿险公司将“主动”作为理赔服务的主基调,变“等待客户索赔”为“主动为客户理赔”,简化手续,前伸服务,确保赔案得到快速妥善处理。

自汶川地震起,中国人寿寿险公司不断以实践经验为基础,总结出了一套以“制度+管理+服务”为核心,高效立体的“突发事件特快赔”服务体系,涵盖理赔突发事件应急处理的高效响应、组织体系、职责分工、服务举措、数据管控以及与政府相关部门的高效协同和服务保障等相关内容,使公司可以迅速、科学、有序地应对突发事件,并提供全方位、一站式的整合服务,切实保障客户利益。

应用这套突发事件理赔服务体系,在2020年新冠疫情暴发之初,中国人寿寿险

公司第一时间启动了理赔应急机制,全面推进理赔“无接触服务”,开通7×24小时线上理赔申请通道,简化管理流程和流程,加快处理时效,并推出“两个一”举措(“报案后一小时内联系客户,收齐资料后原则上同一日内处理完毕”)。公司诚信而暖心的理赔服务,赢得了客户高度赞扬。一位家属专程致信感谢,称赞道:“中国人寿在客户需要帮助时送出温暖与爱心,是一家值得信赖的保险公司。”

心怀“国之大者”,旨在利民为民。面对猝不及防的突发事件,中国人寿寿险公司始终不畏困难、冲锋在前,勇于承担央企责任、履行央企使命。二十年来,中国人寿寿险公司主动响应千余件突发事件,在危难关头用实际行动践行扶危、济困、安民的保险本色。

### 以进取之姿护航人民美好生活

每一份保单都承载着对客户的爱与责任,每一笔赔款都是对客户的无言守候。

二十年来,中国人寿寿险公司始终秉承着“诚实守信、客户至上”的理赔服务理念,不断精进理赔业务、提升理赔服务水平,理赔规模不断跃升。从2003年至2022年,中国人寿寿险公司累计理赔总件数超过1.65亿件,理赔总金额达4855亿元,位居行业首位,2022年理赔案件量相较于2003年增加了24倍,理赔总金额增加了17倍,其中,重疾日均赔付提升近30倍。

不忘初心,惟实励新服务人民。中国人寿寿险公司坚持科技驱动,以数字化技术推动理赔服务创新升级,为客户提供更加快捷、精准的数字化理赔服务。线上化服务能力持续升级,新近开展的医疗电子票据理赔有效释放了数据要素价值,大幅提升了理赔作业效率,荣获2022年度中国银行业保险业服务创新案例;通过与新技术应用的深度融合,中国人寿寿险公司已实现智能理赔服务从1.0到3.0的迭代升级,正在继续推进智能核赔4.0建设,理赔自动化率再上新台阶,全流程无人工干预理赔作业也在不断探索中实现了重要突破。

未来,中国人寿寿险公司将继续践行“服务国家发展大局,守护人民美好生活”的企业使命,加快推进理赔服务集约化、智能化、数字化进程,为客户提供有速度、有温度的服务体验,致力于让人民群众的获得感、幸福感、安全感更有保障。

中国人寿咸阳分公司供稿