

2018 至 2019 年度 人身险产品研究报告

中再寿险产品精算部 2019 年 9 月

第一部分 保障类产品演进趋势

重大疾病保险 2019 年演进趋势

中端医疗保险 2019 年演进趋势

长期意外保险 2019 年演进趋势

一、 重大疾病保险 2019 年演进趋势

重疾险是目前健康险中最主力的产品线。从客户需求角度看，重疾险可以满足消费者对于大额医疗费用支出的保障需求；从保险公司角度看，重疾险是健康险中为数不多可以同时贡献规模和价值的产品类型；从代理人角度看，重疾险的销售可以为他们带来较稳定和可观的收入。虽然从国际发达保险市场的经验看，医疗险会逐渐取代重疾险的地位，但短期内受制于保险公司业务增长等战略诉求，重疾险在一定时期内仍然是最重要的保障性产品。

从宏观上看，在监管政策不断收紧、行业回归保障本源的背景下，全行业开门红连续两年受挫，各公司寄业务增长的希望于重疾险的销售上，2018 年全行业重疾险新单保费收入已经突破了千亿大关，2019 年有望继续保持增长态势。

从各公司策略上看，大部分公司仍然以升级迭代原有的品牌产品线为主，一个新的趋势是各大大型险企为提高重疾险的销量纷纷采取了以附加险促进主险销售的策略。2019 年是重疾险产品升级的瓶颈期，小幅改款和优化是主流，比如增加多次轻症或重疾责任的给付次数和给付金额、增加特定疾病额外给付等。

1. 重疾险经营策略趋势

1.1. 品牌产品线的迭代升级

对于已经形成市场影响力的“IP”级产品线，各家公司采取的策略是定期迭代。一方面，坚持品牌化的产品经营可以极大降低信息不对称的成本，提升市场影响力；另一方面，老品牌只有通过不断迭代才能维持其市场活力，保证持续稳定的产出。迭代的方式通常以保持原有产品架构不变，在原有基础上做小改款升级，费率水平略有提升。

以平安福为例，各年度主要升级点如下表所示。近期平安福进行了两次升级：第一次升级是在 2018 年 11 月，平安福升级到 2019 款，升级点在于增加了重疾和轻症的病种数量；第二次升级是在 2019 年 7 月，平安福升级到 2019 款 II 代，针对市场长期以来有争议的两个点做了升级：加入了轻微脑中风、不典型心肌梗塞、冠状动脉介入术等高发轻症；和附加长期意外险解绑，附加长期意外险

变成了可选附加险。在 2019 年这个重疾险升级瓶颈期，平安选择了积极听取市场声音，对产品进行完善和提升。

年度	主要升级点
2013 年	● 首款平安福上市
2014 年	● 升级轻症病种
2015 年	● 升级重疾病种
2016 年	● 成人平安福增加病种数量, 引入平安 RUN 概念 ● 少儿平安福上市, 新增少儿专属附加险
2017 年	● 少儿平安福加入轻症多次赔付、癌症多次赔付、疾病陪护金等责任
2018 年	● 成人平安福加入轻症多次赔付、癌症多次赔付、轻症后涨保额的责任 ● 少儿平安福加入轻症后涨保额的责任
2019 年	● 成人平安福增加了重疾和轻症的病种数量 ● 少儿平安福增加了重疾、轻症和特定疾病的病种数量 ● 和附加长期意外险解绑

和平安福类似，其他市场主流重疾品牌线的升级也是集中在轻症责任的设计上：国寿福臻享版将前代产品的轻症赔付次数由 1 次增加到 3 次；常青树多倍版 2.0 相比前代产品，将轻症二三次赔付的比例由统一 30% 提升至 35%、40%；太平福禄康瑞升级为福禄嘉倍，轻症二三次赔付比例由统一 20% 提升到了 40% 和 60%。

1.2. 重疾险优惠策略

在行业 2018 年开门红严重负增长的背景下，各大型险企为维持业务增长，纷纷转战重疾险市场，且通过价格优惠来刺激销量。2019 年虽然开门红业绩仍不突出，但各家险企意识到了转型的重要性，经营策略也不再像 2018 年那样措手不及，价格战在 2019 年显得冷静了很多。

平安的优惠策略是面向老客户和家庭单的：平安在 2019 年 4 月推出附加重疾险“福保保”，重点面向“福”系列产品的老客户，保障责任类似精简版的平安福（只少了轻症涨保额和平安 RUN）。老客户加保福保保，可免交最后 5 年的保险费，相当于费率 75 折优惠；平安在 2018 年推出了福上福，面向同时购买多份平安福的客户给予优惠，福上福相比平安福免交了最后一期保费。

太平在 2018 年推出了价格极致的重疾产品，但在 2019 年考虑到新业务价值的压力，通过升级产品的方式提高了产品费率水平。

1.3. 市场细分经营

(1) 按照投保人经济实力细分人群

从 2018 年开始，平安开始在平安福的基础上扩展福系列的产品体系，旨在满足不同客群的差异化需求。平安的重疾险设计思路是将客户群分成中低端、中端和中高端，分别以大小福星（2019 年 7 月上市）、大小平安福和大小满分（2018 年 6 月上市）匹配这些客群。我们以成人重疾（大福星、大平安福和福满分）为例，说明三款产品的主要差异：

	大福星	平安福	福满分
目标客群	青年、中低收入	中等收入	中高收入
起保金额	3500 左右	5000 左右	10000 左右
产品结构	终身重疾/身故+（可选）额外轻症	终身重疾/身故+额外轻症+轻症后涨保额+平安 run	两全（保险期间至 60、70、80 岁）+重疾+额外轻症

需要注意的是，上述策略的结果是出现同一销售渠道多条重疾产品线并行的局面，若不同产品线间没有明确的规则、地域、激励水平做限定和区分，可能会导致各机构在确定销售策略上出现迷茫，最终导致次要产品线冲击主力产品线结果。

(2) 按照被保险人细分人群

由于少儿重疾通常是一个家庭购买的第一份保单，且少儿群体的风险特性较好，因此各家公司均对少儿群体单独开辟了重疾产品线。

市场主流的少儿重疾险可以划分成三类：

产品类型	少儿定期重疾	少儿返本定期重疾	少儿终身重疾
保险期间	30 年为主	30 年为主	终身
产品架构	轻症+重疾+少儿特定重疾额外给付+身故返保费	轻症+重疾+少儿特定重疾额外给付+身故满期返还保费	轻症+重疾/身故+少儿特定重疾额外给付

销售渠道	互联网	代理人	代理人
产品定位	获客	通常是单独的产品线	通常是主力产品线的少儿版
代表产品	复星联合妈咪宝贝	太保少儿超能宝 3.0	华夏常青树少儿版

互联网渠道的少儿重疾险竞争异常激烈，参与主体众多，且产品迭代频率高。此类产品的设计趋势是多次给付加分层给付。以复星联合推出的妈咪宝贝为例，该产品将重疾从轻到重分为轻症、中症、重疾、少儿特定重疾、罕见病重疾，分别设置 30%、50%、100%、200%、300%的给付金额；此外该产品的轻症、中症和重疾责任均提供不分组多次给付责任。另外，保额递增是少儿险另外一种设计思路，以瑞泰晴天保保为例，基本保额每两年增长 15%，至多涨至初始保额的 175%。

1.4. 以附促主

自 2018 年底以来，“以附促主”的销售模式在重疾险市场出现并普及开来，代表公司包括新华、平安、太平等。组合方式通常为“重疾主险+附加健康险”，附加健康险以特定疾病产品居多，碎片化的保障责任容易切中客户痛点，满足其个性化的保障需求，且价格低廉。在这种销售模式下，对附加险设计包装一些话题感较强的亮点，并要求必须与主险组合购买，目的是将附加险产品作为促进主力重疾产品销售的工具，进而帮助渠道实现规模或者价值上的目标。以附促主的典型产品组合分析如下：

(1) **新华**：2018 年，新华在战略层面开启“以附促主”的销售模式，年底推出首款针对心脑血管疾病的专项保障产品“附加特定心脑血管疾病保险”，覆盖了 33 种高发的心脑血管轻重症疾病。该产品作为附加险，要求必须与主险绑定销售，新华主推的三种组合计划包括：搭配防癌险的“康爱护心保”，搭配健康险且回馈老客户的“健康无忧保”，以及搭配年金险的“盛世惠心保”。

(2) **平安**：平安在 2019 年推出的以附促主的附加险产品主要有三款，均为特定疾病保险，和大小福星同步推出，作为福系列重疾主险的可选附加险销售。三款产品分别是：**附加白血病疾病保险、附加心脑血管疾病保险和附加肝肾疾病保险。**

(3) **太平**：太平以附促主的策略通过“共享荣耀”系列实现，该系列包括三款产品：特定心脑血管疾病保险，长期护理保险和附加多次给付重疾险。

①**特定心脑血管疾病保险**，要求必须与重疾险搭配销售（满足一定条件的重疾险老客户可单独投保该产品）。

②**长期护理保险**，被保险人进入失能或失智状态则给付护理金，该产品要求与重疾险或年金险或指定的分红两全险搭配销售。

③**附加多次给付重疾险**，作为主险单次重疾险的补充，赔付被保险人的二次及三次重疾（要求间隔期一年），搭配销售的主险限定为福禄康瑞 2018 或福禄康瑞。

2. 重疾险形态演进趋势

从产品形态角度，2019 年未发现有明显架构性的变化，普通型终身重疾附带轻症多次赔付仍是市场上最主流的重疾险架构。下文将介绍并分析 2019 年重疾险升级的几个趋势。

2.1. 轻症责任的升级

2019 年各家大型险企重疾险的升级点均围绕轻症责任展开。以友邦全佑惠享 2019 为例，该产品的主要升级点如下：

- (1) 轻症种类从 30 种升级至 60 种；
- (2) 轻症最高赔付从 3 次变成 7 次；
- (3) 轻症给付金额随给付次数递增，七次的给付比例分别为 20%、20%、30%、30%、50%、50%、50%；
- (4) 轻症保障取消 75 岁限制，延长至终身；
- (5) 轻症多次给付从分组变成不分组。

此外，如前文所述，平安福 2019 款 II 代增加了几种高发轻症；国寿福臻享版增加了轻症多次给付责任；常青树多倍版 2.0 和太平福禄嘉倍提高了轻症多次赔付的给付比例。

2.2. 重疾多次给付的升级

华夏人寿在 2019 年推出了华夏福加倍版重疾，该产品为目前市场上赔付次数最多的重疾险，理论上可赔付 112 次。该产品的结构如下：选择了 13 种恶性肿瘤，包括肺癌、肝癌、胃癌等严重癌症，这些癌症的原发癌和转移癌均可得到一次赔付；另外该产品选择了癌症外的 80 种特定重疾，每种重

疾可得到一次赔付。该产品通过巧妙的产品设计，将赔付次数提高到行业之最，但风险也被很好的管理：

(1) 该产品的多次给付金额是从 0%开始每年逐年递增的，从上一次重疾的确诊日起算，因此如果两次重疾的确诊时点相距较近，则赔付金额较低；

(2) 该产品选择的 80 种特定疾病不包括状态类或者手术类的高发病种，而状态类和手术类疾病是最容易导致“一炮多响”的病种（例如急性心肌梗塞会导致冠状动脉搭桥手术）。

总之，该产品作为 2019 年创新性最强的重疾产品，在产品卖点和风险管控之间取得了一个很好的平衡点。

其余多次给付重疾的升级大多集中在给付金额上。重疾赔付额度随给付次数递增，是近年来在包含重疾多次给付责任的重疾险产品中一个新出现的趋势，例如首次重疾赔付 100%基本保额，之后的重疾赔付逐次等额递增 10%。采用这种设计的产品包括：复星保德信星满意、天安健康源悦享、光大永明超级玛丽多倍版等。有些产品多次给付保额的增加比例随给付次数而加速递增，如百年康倍保，重疾可赔 3 次，赔付额度分别为 100%、150%和 250%的基本保额。

2.3. 失能/护理型重疾

中端医疗险流行后，重疾险的医疗费用支持功能被挤占，重疾险的功能和定位需要被重新思考。重疾里有很多疾病虽然并不会导致高昂的医疗费用支出，但是会导致被保险人进入失能或者长期护理状态，进而导致收入损失和护理风险，重疾险在收入损失补偿和护理支持方面的作用应该被突出。2019 年 7 月，太保推出金福人生重疾产品，针对 18-60 岁由重疾导致的失能（六项日常生活活动不能完成三项或以上）和 10 种老年疾病（以严重阿尔兹海默病、脑中风后遗症为代表的护理型疾病）额外提供 100%的保额给付。这种设计从产品形态的层面突出了重疾险收入损失补偿和护理支持的功能。

二、 中端医疗保险 2019 年演进趋势

2016 年，众安推出的“尊享 e 生”使得百万医疗一跃成为健康险市场的网红产品，并且热度持续增长，目前已经成为我国大陆人身险市场发展最快的产品线。2018 年，百万医疗险全年的新单保费规模达到了 170 亿，2019 年预计全年新单保费规模能达到 300 亿左右。预计到 2021 年，中端医疗险可累计覆盖超过 2.9 亿人。

近两年以来，寿险老 7 家公司均开发了自己的百万医疗代表产品，销售以线下渠道为主，凭借多年积累的代理人队伍，可实现数十亿的年新单保费规模。在线上渠道，百万医疗凭借产品简单、满足刚需且高性价比的特点，成为支付宝、微信等超大流量平台保险业务的主力产品。

1. 中端医疗保险经营策略趋势

目前百万医疗险的销售方式主要包括代理人（线下）渠道和网销（线上）渠道两类销售方式。2018 年中端医疗市场的大事件是蚂蚁金服长期好医保的上市大幅度提升了中端医疗险在网销渠道的占比。而到了 2019 年，各主要险企代理人渠道更加掌握了中端医疗险的产品定位和销售方法，代理人渠道的中端医疗险销量激增，几家公司在 2019 前半年的保费收入与 2018 年全年基本持平，个险代理人渠道仍然是中端医疗险的绝对主力渠道。

目前主流中端医疗险产品的销售模式有以下几种：

销售渠道	销售模式	代表公司
代理人渠道	和主险捆绑销售，以中端医疗险为引子，旨在促成重疾险或年金险业务	泰康、华夏
代理人渠道	可单独销售，旨在获取客户； 有能力的机构或代理人可选择和主险捆绑销售	国寿、平安、太保
互联网渠道	通过纯互联网运营的方式销售	蚂蚁保险、微保
互联网渠道	名义互联网产品，实质为代理人线下销售	众安

2. 中端医疗保险形态演进趋势

由于百万医疗险市场竞争已开始白热化，各家都在通过不断的迭代升级抢占市场份额。下表汇总了在 2019 年上半年有升级动作的中端医疗主力产品及其主要升级方式。迭代的方向主要可以总结为四个方面：细分人群，扩展医院范围，短期变长期，增加肿瘤特药责任或服务。

公司	2019 年升级后产品	升级点	主打优势
平安	e 生保保证续保版	<ul style="list-style-type: none">新增 6 年保证续保新增恶性肿瘤津贴责任、恶性肿瘤豁免保费30 岁保费 366 元（续期 396 元）	品牌优势； 保障期限优势
泰康	健康尊享 D	<ul style="list-style-type: none">新增重疾定额提前给付责任新增无理赔可增长保额新增肿瘤靶向疗法基因学检查费30 岁保费 622 元（续期 649 元）	服务优势： 为客户提供医疗费用直付、癌症个案管理等高端服务，同时提供特药保障。
众安	尊享 e 生 2019 版	<ul style="list-style-type: none">新增重疾医疗责任扩展特需医疗的疾病范围增加了指定移植手术和指定重大手术新增术后家庭护理服务新增肿瘤特药服务30 岁保费 306 元（含可选责任 446 元）	细分市场与服务优势： 增加多种向高端延伸的可选责任，并提供术后护理服务与特药保障，且可选择家庭单共享免赔额。
泰康在线	微医保	<ul style="list-style-type: none">新增重疾住院津贴附加险新增肿瘤特药附加险新增恶性肿瘤海外医疗附加险（可选）新增特定重疾特需医疗附加险（可选）30 岁保费 276 元（含可选责任 432 元）	细分市场与责任优势： 增加多种可选附加险，满足更高端的客户需求，并提供肿瘤特药保障。

2.1. 细分人群

百万医疗险将客群扩展到保险的非标准体人群，即带病人群和老年人群。

针对各类患病人群可投保的百万医疗产品逐步丰富，继 2018 年众安尊享 e 生针对原发性高血压和 2 型糖尿病人群推出专属的慢性病扩展版产品（即众安安稳 e 生）后，轻松筹联合安心财险在 2019 年针对甲状腺癌术后康复患者推出了专属的百万医疗产品甲友安康，该产品通过剔除甲状腺癌复发转移的责任来管控风险，解决了目前市场上甲癌患者无险可投、保障缺失的现状。众安面向老年市场推出了尊享 e 生爸妈版，61-65 岁人群可投保，续保年龄最高可到 105 岁，并通过 2 万的免赔额控制风险和保费成本。

2.2. 扩展医院范围

部分公司针对那些追求较高就医品质且对费率不敏感的客户群体，将可保医院范围由二级及以上公立医院普通部拓展到了特需部、国际部、VIP 部以及海外医院，产品责任范围向高端医疗延伸。

众安尊享 e 生 2018-2019 年的几次升级尤为典型：2018 年 1 月，推出质子重离子版，将质子重离子医院纳入产品责任；4 月推出特需升级版，为恶性肿瘤等疾病升级特需部、国际部、VIP 部等特需医疗资源；6 月推出尊享 e 生旗舰版，可选附加责任增加了赴日医疗；2019 年 3 月，推出尊享 e 生 2019 版，扩展特需/国际/VIP 部医疗的疾病范围增加了指定移植手术和指定重大手术。

和尊享 e 生类似，2019 年微医保升级产品新增了恶性肿瘤海外就医、特定疾病扩展特需等附加险，为中高端客户提供了更多选择。

特需医疗拓展阅读

特需医疗，是指医院在保证医疗基本需求的基础上，为满足群众的特殊医疗需求而开展的医疗服务活动，包括点名手术、加班手术、全程护理、特需病房、专家门诊等形式。特需医疗相比普通医疗更加注重患者的就医品质，而对治疗结果并无本质影响。

将特需医疗相关责任纳入中端医疗保险的风险分析：

1、过度就医产生的费用风险

一旦购买的中端医疗产品提供特需责任，无论合理与否客户必然会优先选择接受更加优质的医疗服务，这将会引起过度就医及医疗资源的浪费，也将为保险公司带来费用风险。

对于特需住院，同样的检查、同样的药品和普通部收费标准是相同的，最大的价格差异在于床位费。对于普通住院来说，床位费一般是几十到百余元不等，而“特需单间”北京大部分医院的价格在 800-1000 元，住一周就要 5-7 千元。除了这部分开销外，特需住院时所接受的检查、药物也是“质量优先”，医生对该病房的病人开药时，更多会考虑到疗效而非价格。

2、不同医院对于特需医疗的定价差异

当前，伴随医疗服务价格改革进程加快，我国公立医院开始“拥有”特需医疗自主定价权。2016 年 7 月，国家发改委等 4 部门发文表态，公立医疗机构提供的非基本医疗服务实行市场调节价，明确提到特需医疗服务，市场竞争充分、个性化需求强的医疗服务。全国各省区市跟进时，一般将“市场调节价”解释为医疗机构制定或调整。例如，根据云南省文件，自 2018 年 2 月 1 日起，该省特需病房床位价格、门诊诊查费由医疗机构根据成本和市场情况制定和调价。

3、特需部是否可以使用社保

各家医院自行裁定特需部费用是否为自费。大部分医院的特需床位费均须自费，对于在特需医疗中使用的社保内药品是否需自费，各家医院的规定也有所不同。一些医院选择将特需全划为自费。

2.3. 短期变长期

2018 年以前，百万医疗险产品的保险期间均为一年，不含有保证续保条款。随着市场的发展和产品的迭代，近两年来市场开始出现一些可保证续保长达 5-6 年的中长期百万医疗产品。例如，2018 年，人保健康联合支付宝推出的长期好医保，保证续保期间长达 6 年；2019 年，平安推出了保证续保期间同样为 6 年的 e 生保保证续保版；微保推出了保险期间为 6 年的微医保长期医疗险，且加入

了无理赔优惠条款，即如果被保险人在上一年没有理赔，则这个健康客户下一年的免赔额就能降低 1 千元，最多可以降低两次；生命推出了保证续保期间为 5 年的附加康悦人生百万医疗险。由于医疗险未来会面临医疗通货膨胀等确定风险以及医改和新药引进等不确定风险，市场上中端医疗产品的保证续保期间最长不超过 6 年。

中端医疗产品的长期存续取决于承保公司是否能对风险进行有效的识别和管控。本报告“中端医疗产品风险管理研究”将对此进行剖析。

2.4. 增加肿瘤特药责任或服务

随着医院控费力度的加强，癌症特药越来越难以在医院内购买，特药进社保但不进医院的现象频发，加上 2018 年《我不是药神》等热点事件对社会的影响，市场对于癌症特药保障的需求越来越强。

过去百万医疗险产品对院外购药是否在赔付范围内的处理不尽相同。平安 e 生保保证续保版在“责任免除”中规定了“非医院药房购买的药品”将不予赔付；长期好医保对于药品费的定义较为模糊，仅在时间上规定了“住院期间发生的合理且必须的”，未明确界定是否必须为院内购药；一些产品尽管在设计 and 定价时未考虑到院外购药的情况，条款中也并无明确说明，但迫于市场竞争的压力，在消费者线上购买的界面中额外说明将负担符合合理赔条件的院外购药，造成了费用上的风险。

2019 年中端医疗产品的一个升级热点就是通过附加险或增值服务的形式提供肿瘤特药用药保障，此升级能够通过更为具象化的保障场景，让客户意识到特药保障的价值，增加产品的卖点，同时也解决了上文分析的院外购药给此类产品带来的问题。2018 年，泰康和华夏已率先在其主力百万医疗中引入特药保障；2019 年，更多的公司在百万医疗产品的升级中，加入了特药附加险或用药服务，例如泰康在线微医保和众安尊享 e 生 2019 版；还有公司推出了可独立销售的特药保险，用于获客或促进重疾、中端医疗等主力产品的销售，例如太平的药安心、友邦的都市丽人、微保的药神保等。

从风险管理的角度，特药责任同样具有意义。在癌症治疗中，药品费用可以在总医疗花费中占到 60% 的比重，对于药品费用的管理对于管控医疗险风险至关重要。美国管控医疗险药品风险的载体和途径是 PBM（药品福利管理）：首先，PBM 会代表保险公司和患者，和药厂进行谈判，以更低的价格为保险公司和患者谋取福利；其次，PBM 会扮演核保的角色，为保险公司审核被保人的用药申请；

最后 PBM 也会为患者提供包括：送药、费用直付等一系列服务。市场上的特药责任通常选择一到两家 TPA 作为 PBM，TPA 扮演的角色不再是常规的单纯为保险公司的客户提供健康管理服务，而是帮助保险公司管控和分散风险，实现了保险公司和 TPA 的深度融合。

中民再美再險

三、 长期意外保险 2019 年演进趋势

2012 年百万保额返本自驾险上市，开启了长期意外险（自驾险实质是寿险，但是保障范围局限在交通意外，因此被习惯性的归类为意外险）热销的先河，此后，各大险企定期对此类产品进行更新迭代，每年新单保费规模稳定在 100-200 亿元。2013 年平安福上市，长期意外险作为附加险捆绑销售，开启了大型险企重疾+长期意外险组合的销售思路，附加长期意外险每年也会为行业贡献百亿量级的新单保费规模。

返本自驾险及其升级形态在保险公司销售定位上的强化也值得关注。今年以来，由于行业整体增员难留存难的问题加剧，部分公司为解决人力问题，以意外险升级为抓手，保险公司进一步强化了利用返本意外险留存新代理人的功能，这一产品的形态、佣金水平及考核规则也更加贴近新代理人的“生存”需要。

1. 长期意外险经营策略趋势

目前长期意外险的销售渠道主要是代理人渠道。在长期意外险中，最畅销的产品莫过于返本自驾险，其典型特点为：

- (1) 其保费水平低，年交保费为 1500-2000 元，但保额通常可达百万；
- (2) 客户对于交通意外风险感知较强，且百万保额、返本、千元保费这些要素会极大降低消费者决策难度，销售难度相对较小；
- (3) 产品责任简单，代理人及客户都无需学习太多医学知识。

因此，保险公司通常以其来获取客户（在主流保险销售逻辑中，意外险通常被划定为人生的第一份保单），也将其作为新代理人入门的产品。其他长期意外险通常作为主力重疾险的附加险销售，用于提升件均保费规模，最大限度挖掘客户价值。上述经营策略从长期意外险热销至今，并未发生趋势性变化。

产品类型	销售渠道	销售模式	代表产品
返本自驾险	代理人渠道	获取新客户； 帮助新代理人开单、留存	太保安行宝 3.0 国寿百万如意行

长期意外险	代理人渠道	作为主力重疾险的附加险销售 用于提升件均保费规模	平安福附加长期意外险 国寿福附加长期意外险
-------	-------	-----------------------------	--------------------------

2. 长期意外险形态演进趋势

返本自驾险作为各大型险企重要的获客产品，已经形成固有的产品线，且不断通过升级优化维持市场热度。以太保安行宝为例：

年度	主要升级点
2014 年	● 首款安行宝推出，保障驾乘车责任
2016 年	● 升级为安行宝 2.0，加入了节假日意外身故和电梯意外身故责任，引入家庭保单概念
2017 年	● 升级为安行宝 2.0 增强版，适应监管新规
2018 年	● 升级为安行宝 3.0，加入行人和骑行责任

返本自驾险近两年的升级趋势可以总结为两点：扩展保障范围和增加生前保障。

2.1. 扩展保障范围

近一年增加行人和骑行责任成为返本自驾险主要的升级点。过去的百万自驾险均以交通工具意外身故为主要保障内容，但从客户需求出发，行走、骑行作为频率最高的交通出行方式，也应该受到保障。2018 年，平安和太保先后升级了自己的百万自驾险：百万任我行和安行宝，升级重点均是加入行人和骑行意外身故责任。

2019 年 5 月，平安在司庆日推出了新产品线：安心百分百。和百万任我行不同的是，安心百分百把百万保额的保障由交通意外扩展到了所有意外，将交通意外身故责任设置为额外保障，且通过滞后返本期、延长交费期间等方式将年交保费水平维持在 2500-3000 元。该产品是对于返本自驾险的一次革命性的升级。该产品是平安根据自身业务经营中遇到的问题而开发的：新人留存问题是平安当前比较严峻的问题，平安个险渠道缺乏能够涵养新人的产品（形态简单、有吸引力、销售利益能维持新人留存）。而平安既有的返本自驾险百万任我行并没有有效解决该问题：

- (1) 产品责任具有局限性，有销售难度；
- (2) 产品属于电商渠道产品，无个险基本法利益；
- (3) 件均保费太低，无法帮助新人生存。

平安基于上述问题开发了安心百分百，由于销售利益高且享受个险基本法利益、首发推动力度大（各机构配套相应激励方案）、产品有吸引力等综合作用的结果，其在首发日实现了8个亿的保费收入。

2.2. 增加生前保障

返本自驾险的保障范围只是局限在交通事故导致的身故，并不提供生前保障。事实上，围绕意外这个风险场景，被保险人存在对意外医疗、意外伤残、意外失能护理等一些列的保障需求。平安安心百分百提供了意外伤残可选附加险；泰康在2018年推出了全能保2018款，提供保障社保外用药的交通意外中端医疗险。