

透视2025年保险理赔年报：健康风险与保障配置错位何解

中经记者 陈晶晶 北京报道

近期，各大人身险公司纷纷交出2025年理赔“成绩单”，理赔金额和赔付件数普遍实现增长，其中，医疗险赔付件数最多的险种，重疾险赔付金额虽然稳居首位，但保障缺口较大。

《中国经营报》记者注意到，

重疾险保障缺口待填补

重疾险保额不足的核心矛盾在于消费者在有限预算下，不得不在“保终身”和“高保额”之间做出取舍。

从各家公司理赔结构看，由于医疗险保费低、出险频率高，其理赔件数在各公司中占比最高，虽然重疾险理赔件数低于医疗险，但与医疗险理赔相比，重疾险理赔金额占理赔总金额的六成以上。

一家大型互联网公司健康险负责人对记者表示，医疗险的核心作用是报销医疗费用，解决的是住院、手术等直接开销，应对的是高频的医疗支出。而重疾险的核心作用是补偿收入损失，一旦确诊合同约定的重疾，保险公司会一次性给付一笔钱。这笔钱可用于覆盖医保外的自费费用，还能弥补患病期间的工作收入中断及后续康复护理的费用。

但当前重疾险保额偏低的行业问题较为明显。

友邦保险在2025年理赔年报中称，重疾险近八成理赔金额在30万元以下，件均理赔金额仅为18万元。泰康人寿2025年重疾险赔付总金额48亿元，其中80%的重疾险

多家险企年报显示重疾险保额偏低问题普遍存在，例如有部分寿险公司重疾险80%的赔付金额不足10万元。根据中国精算师协会《国防重大疾病健康教育读本》数据，癌症的医疗费用平均达到22万—80万元。

险企赔付结构与出险情况均暴露出一个问题——健康风险与保障

配置出现了明显错位，即重疾险保额明显低于重大疾病的真实治疗与康复支出，保障缺口明显。

不仅如此，不少消费者在确诊重大疾病后还遭遇了保险公司拒赔。在业内人士看来，严苛的理赔条件削弱了保险的“保障”本质，降低了消费者对保险产品的信任度，可能导致保障缺口进一步扩大。

富德生命人寿2025年理赔报告显示，45—59岁人群在重疾出险中的占比高达55.48%，是重疾险的绝对“主力人群”。然而，这一人群均赔付金额仅为9.71万元。相比之下，0—17岁未成年人组均赔付金额达到21.71万元，18—44岁青年组也有14.77万元。

富德生命人寿方面指出，这种“倒挂”现象反映出当前大部分中年人投保保障不足。中年群体在健康风险与保障配置之间存在严重错配。

中邮人保在理赔报告中表示，2025年年度重疾平均赔付金额10万元，恶性肿瘤的平均治疗成本高达40万元，3倍之差的保障缺口无法抵御风险冲击。

对于保障错位的原因，中经传媒智库专家、新智派新质生产力会客厅联合创始人袁帅对记者表示，从保险公司角度看，重疾险产品

的设计需平衡保费负担与保额充足性，若保额设定过高，必然推高保费，可能导致产品在市场上缺乏竞争力。从消费者端看，大部分消费者对重大疾病的实际治疗与康复成本认知不足，倾向于选择“够用就好”的保额，而中低收入群体优先考虑保费支出而非保额充足性。

在帮惠保创始人龙格看来，重疾险保额不足的核心矛盾在于传统终身重疾险因包含储蓄成分导致保费偏高，使得消费者在有限预算下，不得不在“保终身”和“高保额”之间做出取舍，往往被迫降低了保额。

“在销售环节，部分销售人员可能更倾向于推广功能复杂或带有分红、返还性质的产品，这些产品保费更高，间接挤压了消费者用于购买基础保额的预算。此外，一些消费者对重疾险核心功能是补偿收入损失而非仅仅覆盖医疗费存在误解，或出于控制保费支出的考虑，也可能主动选择较低保额。”龙格表示。

限定条件成理赔“拦路虎”

根据《健康保险管理办法》规定，健康保险合同生效后，被保险人根据通行的医学诊断标准被确诊疾病的，保险公司不得以该诊断标准与保险合同约定不符为由拒绝给付保险金。

需要注意的是，除了保障缺口，重疾险当前理赔纠纷数量也在上升。

近期，北京市西城区人民法院发布的《涉重疾险纠纷审判白皮书（2021—2024）》显示，2021年—2024年，共审理涉重疾险类案件284件，案涉标的额达6256.88万元，案件数量持续上升。从审判结果看，法院支持被保险人诉讼请求的比例已超过七成，被保险人的合理诉求获得司法支持的概率较高。

北京西城法院方面披露，司法实践中，理赔争议焦点主要集中在三个方面，包括理赔范围纠纷。如两年不可抗辩条款适用；重疾险对于疾病严重程度的“二次限定条款”效力及认定标准；疾病的特点诊断方式能否成为疾病严重程度的认定标准等。

例如，在一起案例中，一名4岁童确诊肝豆状核变性，其母依据重疾险保单索赔10万元遭保险公司以未达合同约定的四项条件遭到拒赔，遂诉至法院。北京

优化动态调整机制

可以探索建立动态保额机制，例如在保单中嵌入“CPI+医疗通胀”双因子指数，每3年自动按6%—8%复利递增保额，对应保费同步上浮4%，避免客户因“加保麻烦”而放任缺口扩大。

如何解决保额与健康风险失衡问题，提升投保人的获得感？

龙格对记者表示，核心在于优化配置策略并推动产品创新。对个人而言，最有效的方法是采用“长短搭配”策略，即用低保额定期重疾险打底，再搭配高保额终身重疾险，以可承受的总保费显著提升关键年龄段的保障额度。从行业层面来看，应大力发展杠杆率更高的消费型定期重疾险和探索保额可增长的分红型重疾险，通过产品创新弥补保障缺口，并始终坚持“保额优先”原则，确保保额足够覆盖风险。

上述互联网公司健康险负责

西城法院判决支持索赔，认定该病符合重疾公众认知，且保险合同增设的赔付限定条款属未作提示说明的免责条款，对被保险人无效。

北京西城法院认为，疾病严重程度应符合公众普遍认知。保险合同在确诊疾病基础上增设如“出现角膜色素环”等条件，实质是对赔付范围的再次限缩，属于免责条款。保险公司未举证证明已尽提示说明义务，该条款对被保险人不产生效力。

另外，根据《健康保险管理办法》规定，健康保险合同生效后，被保险人根据通行的医学诊断标准被确诊疾病的，保险公司不得以该诊断标准与保险合同约定不符为由拒绝给付保险金。

北京西城法院进一步指出，对重大疾病的界定应聚焦于疾病是否严重影响健康与生活，只要诊断方式符合通行医学标准即可，保险公司不应利用格式条款，将特定甚至可能过时的检查方法

设定为理赔的唯一路径。这既忽视了医学技术进步，也加重了被保险人的负担。

实际上，因苛刻的合同条款导致重疾险无法理赔的情况不在少数。记者查阅诸多法院判决书发现，因为保险条款对重疾的定义附加了多个限制性条件，保险公司拒赔，导致理赔纠纷频发。

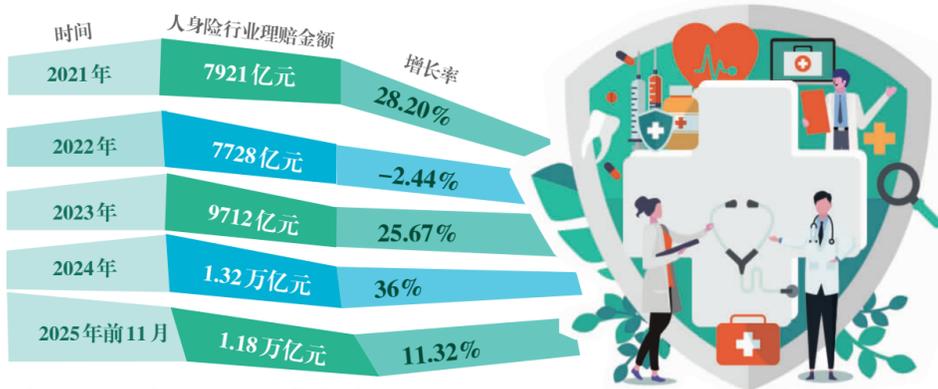
袁帅对记者表示，保险公司对重疾险设置“二次限定理赔条件”，背后是商业考量与风险控制逻辑，重疾高发率、高赔付率下，此举能避免过度赔付，保障产品可持续性。同时这种做法的不良影响同样明显，一方面，严苛的理赔条件削弱了保险的“保障”本质，降低了消费者对保险产品的信任度；另一方面，过度限定可能导致保障缺口进一步扩大，加重患者家庭经济负担，违背重疾险补偿收入损失与治疗费的初衷。例如不少癌症患者术后复发需二次治疗时无法获得赔偿。

人对记者表示，需从产品设计、市场机制与消费者教育三方面协同优化重疾险。在产品层面，应建立保额动态调整机制，将医疗通胀、治疗技术进步等因素纳入保额设定，例如开发“保额递增型”重疾险，根据医疗成本指数定期调整保额，或推出“基础保额+附加医疗通胀补偿”的组合模式，确保保额与实际治疗费用挂钩。同时，优化理赔条件，减少不合理的二次限定，如取消疾病分组、缩短间隔期要求，或针对高发疾病设置专项多次赔付条款，使保障更贴合实际需求。此外，保险公司需加强与医疗机构合作，建

立医疗费用数据共享平台，精准测算不同病种的实际治疗成本，为保额设定提供科学依据。

“可以探索建立动态保额机制，例如在保单中嵌入‘CPI+医疗通胀’双因子指数，每3年自动按6%—8%复利递增保额，对应保费同步上浮4%，避免客户因‘加保麻烦’而放任缺口扩大。理赔条件上，统一采用《ICD-O-3》肿瘤形态学编码区分‘新发/复发’，取代保险公司自定义，间隔期统一缩短至3年，并与再保公司建立‘癌症持续治疗数据池’，用真实案例数据定价，而非简单除外责任。”该负责人说。

近五年人身险行业理赔金额



数据来源：本报记者根据国家金融监管总局官网披露整理

精准引入全球长期资本 境外险企“直设”保险资管再加速

中经记者 樊红敏 北京报道

外资“直接发起设立”的保险资管公司有望加速扩容。

近日，商务部印发《大连等9城市服务业扩大开放综合试点任务》（以下简称《试点任务》），其中明确，探索支持境外保险机构直接发起设立保险资产管理公司在深圳落地。

据《中国经营报》记者统计，截至目前，国内有38家保险资管公司，其中4家为外商独资，且有3家于2025年设立。

有接近地方金融监管部门人士向记者透露，由境外保险机构直接

“取消限制+简化流程”双重红利

根据《试点任务》，赋予大连、宁波、深圳等9个城市159项试点任务。其中第50项试点任务明确，“支持符合条件的外资机构在深圳设立或参股养老基金管理公司。在依法合规、风险可控、商业可持续的前提下，探索支持境外保险机构直接发起设立保险资产管理公司在深圳落地。”

中国社会科学院保险与经济发展研究中心主任郭金龙在接受记者采访时表示，此次政策出台，一是金融开放政策的要求，2022年发布的《保险资产管理公司管理规定》取消了外资持股比例上限，此次《试点任务》允许境外机构“直接发起设立”保险资管公司，形成“取消限制+简化流程”双重红利；二是市场需求支撑，截至2025年三季度末，保险公司资金运用余额达37.46万亿元，同比增长16.5%；另外，人口老龄化推动第三支柱个人养老金规模不断扩大，亟须专业资产管理能力提升；三是深圳试点定位的需要，深

发起设立保险资管公司的政策口子此前也是开放的，此次的《试点任务》是以文件的形式确认了下来。

“此次政策的背景在于中国服务业对外开放的持续深化，其释放的信号清晰而有力：中国正精准引导全球长期资本进入国内养老、保险等核心资管领域，这不仅是市场准入的拓宽，更是金融治理体系与国际高标准接轨的主动尝试。”“直接发起设立”模式的优势在于大幅降低了集团内部的管理与协调成本，为保险资管公司面向更广阔的第三方资产管理市场打开了“便捷之门。”南开大学金融发展研究院院长田利辉向记者表示。

圳作为改革开放先行示范区，具备进一步开放试点基础。

在郭金龙看来，此次政策释放两个核心信号：一是简化流程、降本增效；二是明确资金对接方向，推进产业转型升级。“通过深圳试点精准引入长期资金，对接当地科创、绿色、养老等产业的融资需求；进而再以深圳为样本，探索可复制、可推广的服务业开放经验，助力实现国内国际双循环。”郭金龙称。

《2025深圳国际财富管理中心洞察报告》显示，截至2024年年末，深圳保险资管机构的总资产规模达2.71万亿元，占全市场规模约9%。“对深圳而言，这一政策赋予了其从‘科技创业热土’向‘全球耐心资本枢纽’跃升的历史性机遇。短期看，将直接吸引顶尖机构集聚，丰富市场主体；长期看，它为深圳嫁接了一个驱动科技创新所需的长期在大湾区乃至全国金融格局中的引擎功能。”田利辉表示。

“直接发起设立”激发市场化活力

值得一提的是，外资在国内设立保险资管公司的传统路径普遍遵循“两步走”的流程，即外资股东先在内地注册保险公司，再出资设立保险资管公司。而《试点任务》特别强调了由境外母公司直接管控，可快速引入保险机构“直接发起设立”这一模式。

据田利辉介绍，两种设立模式的本质在于法人资格与业务独立性的法律构造不同。此前通过境内保险公司间接设立，保险资管子公司业务易受股东主业战略掣肘；而允许境外机构“直接发起设立”，则赋予了保险资管公司独立的法人资格与更纯粹的市场化定位。

郭金龙向记者表示，相比传统模式，“直接发起设立”模式具

重塑国内资管生态

实际上，除上述外商独资保险资管机构之外，外商参股甚至控股的保险资管机构更多。比如，华泰资管、中信保诚资管、招商信诺资管、中银三星人寿资管、中荷人寿资管等机构均有外资背景。

并且，外资保险资管公司在国内资管市场中扮演愈发重要的角色。以2021年设立的国内第一家外商独资保险资管公司——安联保险资产管理有限公司（以下简称“安联资管”）为例，公开数据显示，2023年，安联资管在组合类产品业务和债权投资计划业务方面的登记规模及产品数量均位列行业前茅，资产管理规模也从2021年年初的超300亿元攀升至

有多方面优势。一是跳过境内保险公司设立环节，审批周期缩短，提升了效率；二是减少注册资本金占用、合规与运营成本，提高资金使用效率，降低了成本；三是境外母公司直接管控，可快速引入全球投研体系、产品架构与风控标准，无需协调境内险企利益，实现了决策自主；四是便于对接境外母公司的全球资产与客户资源，开展跨境理财、QDII等业务，提升国际竞争力。

举例来看，2025年9月获批开业的保德信保险资产管理有限公司（以下简称“保德信保险资管”），由美国保德信保险公司直接全额出资，为我国第一家由境外保险机构“直接发起设立”的保险资管公司。

超3000亿元。

另外，近日华泰保险在官方公众号发文称，2025年，华泰资管资产管理规模、管理费收入、利润总额均创历史新高，其中，资产管理规模突破1万亿大关，超过90%来自第三方。

外资背景保险资管加速扩容，在郭金龙看来，将会带来多方面积极影响：一是激发市场活力。外资入局加剧竞争，推动行业从“价格战”向服务、产品、风控的高质量竞争转变，加速中资机构投研与产品创新（如养老FOF、绿色债券、跨境理财等）。二是增加长期资金供给。外资保险资管带来的长期资本将增加权益市场、

2025年年底，上海金融监管局集中公布两则批复，正式批准友邦保险资管与荷全保险资管两家外资独资保险资管公司开业。

从股权结构来看，天眼查显示，荷全保险资管股东为荷兰全球人寿保险集团，持股占比100%，也属于境外保险机构“直接发起设立”模式。

据记者统计，截至目前，国内有38家保险资管公司（根据中国银行保险资产管理业协会相关报告于2023年变更业务范围，按照保险资产管理公司管理），其中有4家为外商独资，且有3家设立于2025年，即上述提到的保德信保险资管、友邦保险资管、荷全保险资管。

债券市场与另类投资（私募股权、基础设施）的资金供给，助力实体经济与资本市场稳定发展。三是提升行业标准。引入国际先进的公司治理、风险管理、估值定价与信息披露体系，倒逼监管完善规则，提升全行业专业化水平。四是人才流动与技术溢出效应。外资机构的人才招聘与培训将带动行业人才流动，同时通过技术合作与经验交流，提升中资机构的跨境配置与量化投资能力。

田利辉也表示，外资保险资管的扩容如“活水入池”，将重塑国内资管生态。对于保险资管行业，它将直接引入在长期资金管理、风险定价和绿色金融等领域

田利辉认为，外资加速布局是战略性看重中国市场的深度与未来。

“中国居民财富积累与人口结构变迁带来的庞大资产管理需求，是全球资产配置中不可或缺的‘中国增长时间’。在稳健政策预期下，能够运用其全球能力获取差异化收益的长期确定性。2025年的设立潮，正是这种长远信心转化为实质性布局的集中体现。”田利辉表示。

“一方面，‘试水’转向‘深耕’，通过设立全资资管公司，可以构建‘保险+资管’全链条本地化经营体系，提升资产负债匹配效率与本地响应速度。同时，借助中国市场对冲全球经济波动风险。”郭金龙提到。

的国际经验，有助于培育更加理性、注重长期价值的投资文化，推动市场从规模扩张向高质量发展系统性转型。

不过，郭金龙同时也提到，外资背景保险资管机构的不断扩容，也给国内保险资管市场带来一定的挑战。

“一方面，高端客户与跨境业务可能被外资机构抢占，中资机构需加速转型，提升差异化竞争力（如本土产业研究、客户服务、渠道下沉等）；另一方面，外资保险资管跨境资金流动、产品创新与风险传递对监管提出更高要求，需加强跨境监管协作，完善风险监控与处置机制。”郭金龙称。