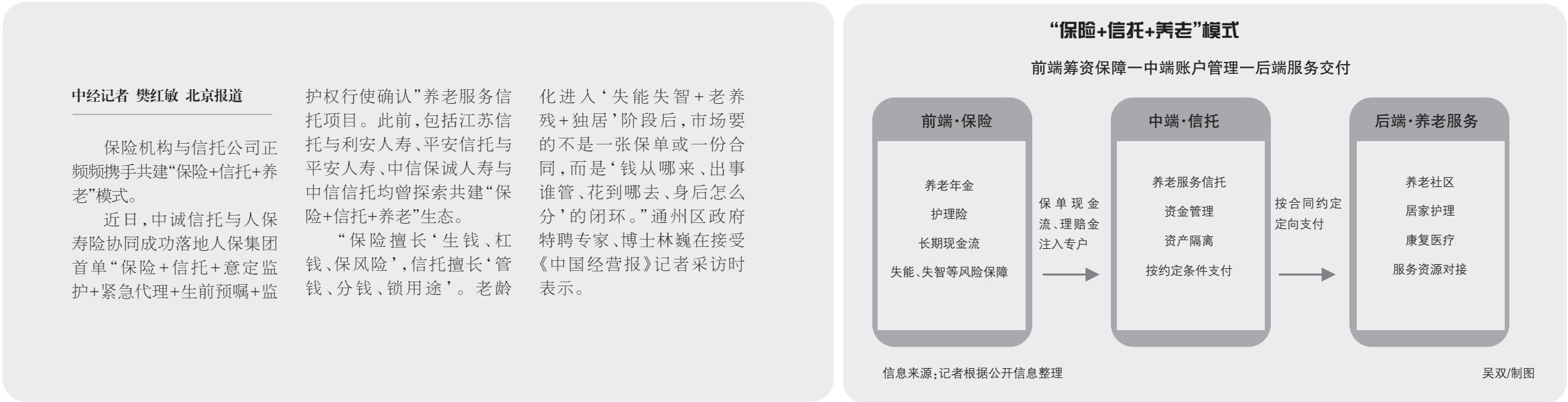


信保合作新趋势：“保险+信托+养老”模式崛起



1元起设 养老金融服务降门槛

我国养老最迫切、最刚性的需求来自广大普通家庭，尤其是面临失能照护风险的家庭。

公开资料显示，中诚信托与人保寿险合作养老服务信托项目，为北京市通州区一户特殊家庭提供了全面的养老金融解决方案。

中诚信托养老金融部总经理和晋予向记者透露，此次落地的养老服务信托项目在保险端客户选择的是年金保险产品，为未来的养老提供了长期、稳定、增值的现金流，同时对接了人保寿险的机构养老服务权益；在信托端，为客户设立了具有养老功能的特殊需要信托，委托人本人、心智障碍的孩子作为信托受益人，信托目的同时兼顾委托人的养老、心智障碍孩子的照料。

“在双方的合作过程中，保险的定位主要有两方面：一是作为重要的信托财产，发挥长期、安全、增值以及风险保障的功能；二是后端对接的机构养老服务权益。用保单设立养老信托，可以通过期缴保费，实际降低信托的设立门槛。信托的定位主要是搭建委托人养老以及孩子照料的财产管理账户，同时要考虑委托人失能或去世情况下相关的监护安排，在信托层面将‘管人’和‘管钱’进行衔接。”和晋予表示。

而江苏信托与利安人寿此次携手推出的则为标准化“信托+护理险”组合产品，产品载体则为护理险和养老服务信托。据江苏信托普惠金融部负责人介绍，利安人寿定位于风险保障端与康护服务端，通过护理保险将10种轻中度特定疾病和意外4级伤残纳入护理金给付范围，并将康护服务直接写入保险合同条款，服务期限最长可达10年；江苏信托定位于受托管理端与服务整合端，负责信托账户的设立与管理、保险理赔金与信托账户的对接、资金的支付结算与监督、专属理财产品的配置，以及养老服务资源的整合调度。

“我们在长期服务实践中感受到，我国养老最迫切、最刚性的需求来自广大普通家庭，尤其是面临失能照护风险的家庭。因此此次合作的信托产品坚持极致普惠定位，1元起设面向大众人群。”前述负责人向记者表示。

在林巍看来，单靠保险、理赔金一次性进个人账户，老人失能后资金可能被挪用、被子女掌控、遭遇诈骗；单靠信托，又缺稳定资金来源和客户入口。

“1+1>2”的制度协同效应

“保险解决‘钱从哪来’，信托解决‘钱往哪去’，二者结合能够产生‘1+1>2’的制度协同效应。”

实际上，此前保险机构与信托公司就已开启在“保险+信托+养老”模式方面的探索。

公开资料显示，2025年1月，中信信托协同中信保诚人寿、中信兴业养老联合推出养老服务信托业务，提供一站式养老规划、养老资金保管、优质养老机构遴选，以及养老账单信托支付等综合服务。

2025年11月，平安信托与平安集团旗下康养品牌“平安臻颐年”战略合作，全面整合升级“保险+信托+养老”为核心的养老服

务信托生态模式。

据公开信息，近期，泰康之家相关负责人也曾对外表示，正在探索引入“养老服务信托”试点模式。

从保险与信托制度功能互补性方面来看，江苏信托普惠金融部负责人表示，保险的长处在于风险分散与杠杆放大，用精算机制把不确定的大额护理支出转化为确定的、可负担的保费；信托的长处在于财产独立、风险隔离与按规则精准执行，一旦设立，财产独立于委托人、受托人及受益人自身的固有

财产，资金流向由信托文件事先锁定。“保险解决‘钱从哪来’，信托解决‘钱往哪去’，二者结合能够产生‘1+1>2’的制度协同效应。”

从机构转型发展的内在需求看，和晋予表示，当前保险市场的竞争已经从产品竞争延伸到了服务、客户的竞争，保险公司通过丰富养老服务生态，提升客户黏性和服务价值。与信托公司合作，通过信托的财产独立、风险隔离、长期管理、精准分配等功能，为老年人群提供保险资产配置、信托账户管理、养老

服务对接的一体化服务，符合保险机构高质量发展的需求。而信托公司主要通过家族信托、保险金信托、特殊需要信托等财富管理服务信托来提供养老服务，这些业务体现了信托的本源，是信托行业转型并实现高质量发展的重要业务类型。

“这主要是基于老人的实际需求，尤其是一些孤老会担忧自己若遇到意外时如何安排医疗应急救援等，而信托账户的设立会是一种事前约定好的保障。”关于探索引入“养老服务信托”，上述泰康之家相关负责人表示。

资金、规则、服务、人身四层面着手

护理险、长护险与信托直付打通将是未来“保险+信托+养老”模式的一大看点。

值得一提的是，近期，中国信托业协会养老信托专业委员会（以下简称“专委会”）就养老信托创新模式课题开展走访调研。其中，在深圳，专委会及课题组成员与平安信托、平安人寿进行访谈，重点了解“保险+信托+养老”模式的构建路径。

关于“保险+信托+养老”模式的构建路径，林巍认为，可以从以下四个层面着手：一是资金层，年金、护理险、终身寿的生存金/理赔金进信托专户；二是规则层，信托合同写清支付触发、指令权人、监察人、禁向个人随意提现；三是服务端，养老机构、医院、家政、康护服务由信

按单直付；四是人身层，意定监护、紧急代理、医疗预嘱、监护权确认补上“没人做主”的空窗。

作为人保集团旗下的信托公司，中诚信托正在探索将信托功能与人保集团产品和服务资源相结合的“1+3”的养老金融综合服务体系。据和晋予介绍，其中，“1”是指以“信托+监护”为核心的养老特需信托，信托发挥“财产保护、保值增值、费用支付、精准传承”等功能，监护发挥受益人的人身照护功能，两者互相衔接；“3”是指三类人保集团的保险产品与服务，即人保寿险、人保养老、中诚信托在资产配置端提供的养老保险产品、养老资

管产品，人保财险在风险保障端提供的面向老年人的意外险、家财险以及面向监护人的监护人责任险等，人保寿险、人保健康在养老服务端提供的机构养老、居家养老、健康管理等服务。

江苏信托方面的探索则可以概括为“一条主线、三层协同、一个闭环”。据介绍，三层协同第一层是产品协同：在产品研发阶段即嵌入双方专业能力，打造标准化、可复制的“护理金+信托”模式；第二层是服务协同：由信托整合康护服务资源，推动服务目录化、供应商规范化、质量监督常态化，实现从“帮钱”到“管事”的服务升

级；第三层是生态协同，整合集团内金融牌照资源与医疗、健康、养老等产业资源。信托提供账户与受托管理，保险提供保障与康护服务，集团产业资源提供落地场景，形成其他单一机构难以复制的综合服务能力。

“未来‘保险+信托+养老服务’生态模式，主要看点有三方面：一是护理险、长护险与信托直付打通；二是统一集团旗下关联的保险机构与信托公司把集团协同做成标准产品；三是政府把‘医疗授权+预嘱+信托+公职监护’嵌进试点，让普通家庭也能低成本使用。”林巍表示。

个人信息侵权通报频频 险企数据治理挑战升级

中经记者 陈晶晶 北京报道

9月以来，多部门联合启动2026年金融教育宣传周活动，将个人信息保护、过度索取信息权限、消费者投诉处置不畅等列为重点风险提示方向，强化消费者

权益保护导向。

同期，上海市通信管理局在2026年第六批侵害用户权益行为APP（SDK）通报中，点名国泰财险、中宏保险旗下APP存在个人信息侵权问题。

《中国经营报》记者梳理近年通报和处罚内容注意到，个人信息

问题近年来正逐步成为保险行业合规“重灾区”。随着保险数字化展业、线上服务模式全面普及，用户个人信息采集、流转、使用场景持续扩容，信息过度收集、信息泄露等各类潜在风险随之显现，也给险企的信息治理带来新挑战。

侵权问题涉及多个环节

8月底，上海市通信管理局发布关于侵害用户权益行为APP（SDK）的通报（2026年第六批），对APP（SDK）侵害用户权益的违规行为持续开展整治。其中，国泰财险旗下两款应用“国泰财产保险服务”“国泰产险”，中宏保险旗下两款应用“网宏店LIVE”“中宏保险”均因“未明示个人信息处理规则”“未妥善处理用户投诉”被通报。

值得注意的是，这已是中宏保险在10个多月内第三次被上海市通信管理局列入侵害用户权益通报名单。三个批次合计9款产品上榜，侵权问题高度重合，集中在个人信息处理规则公示不规范与用户投诉处置不力两大方面。

中宏保险方面在接受记者采访时表示，公司于第一时间开展专项自评估与整改工作，已在9月2日完成整改实施和上报，相关应用未出现在上海市通信管理局最新公示的需下架应用名单中。公司将以此次优化为契机，进一步提升线上运营各环节的规范性与专业性。

需要注意的是，根据监管近年来通报，保险行业已成为移动应用个人信息合规问题的高发领域。例如2025年上海地区全年十批同类通报中，共有9家保险机构合计超过20款APP（SDK）被公开通报，涉及机构数量和应用数量均居金融各细分领域首位。其中，2025年10月10日发布的第七批尤为集中，在27款被通报应用中，6家保险机构合计14款APP（SDK）被通报，涉及问题均指向“未明示个人信息处理规则”和“未妥善处理用户投诉”。

密集通报的背后，暴露出保险行业个人信息侵权问题并非个别机构的偶然疏漏，而是共性问题。从通报侵权的维度看，已涉及信息采集、告知公示、投诉处置、账号注销等多个环节。

一家大型财险公司信息技术部人士对记者表示，保险机构之所以频繁出现个人信息侵权问题，一方面可能是不同主体对法律条文、监管细则的理解存在差异；另一方面也和企业内部合规审核的层级配置直接相关。

个人信息合规本身是专业性很强的工作，需要专门的合规与法务人才支撑，部分中小险企受成本限制，可能较难配备完整的专业审核团队。

上海海华华泰律师事务所高级合伙人、律师孙宇昊对记者分析道：“保险营销迭代很快，H5、小程序、第三方SDK、用户画像、营销插件不断上线。如果保险公司合规审查只发生在APP首次上线或者监管检查之后，那么每增加一个营销工具，都可能重新产生新的数据收集和共享路径。”

值得一提的是，当前保险从业人员因“侵犯公民个人信息”的处罚力度已上升至行业禁入的程度，多地监管已陆续针对相关人员进行处罚。2026年5月，甘肃监管局一次性公布多张行政处罚书，其中3名保险从业人员因“存在侵犯公民个人信息的违法行为”被禁止进入保险业。上述3人均出自财险业务条线，且岗位多与电销、电商、网销等客户数据集中渠道牵涉较深。

多环节流转易滋生“失控”风险

保险行业掌握着生物特征、金融账户、财产状况、健康就医记录等海量高维度、高敏感个人信息，数据的业务支撑价值与安全管控风险相伴相生。

金融监管总局曾在2024年专项整治通报中，系统指出了保险行业个人信息管理的典型内控漏洞，包括存储传输内控机制松弛，员工可通过自建微信群或个人邮箱传递客户敏感信息等情形，数据全流转环节缺乏有效约束。

业内人士向记者坦言，在保险行业过往快速发展阶段，业务扩张高度依托对用户信息的广泛采集与多场景触达，而这些信息获取成本较低、使用约束相对宽松，逐步形成了“信息越充分、业务开展越顺畅”的普遍认知。这种长期形成的操作惯性与认知模式，很难在监管收紧

后的短时间内彻底调整到位。

孙宇昊对记者进一步表示，从近年APP合规治理实践来看，行业底层矛盾集中在“保险业务必要信息”与“营销、画像、获客拓展所需信息”的边界模糊上。例如，为完成风险核保采集用户健康信息具备业务必要性与合规基础。“但如果后续将该类信息延伸用于精准营销、用户画像构建，甚至通过合作SDK向第三方主体流转共享，便无法再沿用原有的信息处理依据。”

上述财险公司信息技术部人士也向记者表示，客户个人信息数据普遍分散在不同业务条线，分属各自独立的业务系统管理，跨条线流转时极易在部门衔接、系统接口处形成管控盲区。“不少公司缺乏统一的数据流转台账与审计追踪

机制，同时个人信息的目的限定与授权管理偏于粗放，存在‘一次授权、多场景复用’的情况。”

“监管持续通报违反‘最小必要原则’、SDK信息告知不规范等问题，也印证了个人信息处理、流转环节越多，越容易出现目的扩张、使用权限失控的风险，这也是当前保险行业数据治理的痛点。”孙宇昊说。

记者梳理行政处罚案例与司法判决发现，保险领域个人数据非法买卖的上下游，均与保险公司在职或离职员工直接关联，内部人员已成为个人信息泄露的关键传导环节。例如最高人民检察院几个月前发布的典型案例，就涉及保险从业人员在职期间私自收集、存储大量保险客户信息，离职后通过网络对外兜售牟利。

亟待建立治理长效机制

2026年4月，中央网信办、工业和信息化部、公安部等部门联合发布《关于开展2026年个人信息保护系列专项行动的公告》，将金融领域违法违规收集使用个人信息列为重点治理领域之一，划定的重点治理问题包括：相关机构运营的网站、APP等收集非必要的通讯录、短信、通话记录、位置、设备信息、应用列表等个人信息；未建立个人信息保护管理制度、未采取有效安全保护措施、存在个人信息泄

露风险隐患等。

孙宇昊对记者表示，保险机构应当建立覆盖数据全生命周期的治理机制：先做数据资产和处理活动盘点，对数据进行分类分级；再建立从采集、使用、共享到存储、删除的权限和留痕机制；对SDK、营销平台等第三方建立准入、持续监测和退出机制；最后把数据合规纳入业务负责人和管理层的考核责任。

“应建立首席数据责任官制度，直接向董事会汇报，推行‘隐私

影响评估’前置程序，重大数据项目需通过伦理审查。”上述财险公司信息技术部人士建议。

广东省社会政策研究会副秘书长高承远认为，保险公司需要构建“制度—技术—协同”三位一体的框架。在制度层面，将合规指标纳入绩效考核并赋予硬权重；在技术层面，从技术架构上降低对原始数据集中采集的依赖；在协同层面，建立贯穿全生命周期的防护体系，将数据治理从“事后整改”转向“源头纠偏”。