

重疾险疾病新定义， 切实保护消费者权益

重疾表修订后，有利于重疾险产品科学合理定价。

文 | 陶思敏

所谓无规矩不成方圆，任何行业都离不开行业的规范标准。对于保险行业来说，保险产品与客户的长期利益息息相关，更需要相应的规范保证客户的权利。从健康保障领域来看，保险行业对于重大疾病保险这一险种的疾病定义标准不断优化。

2007年8月1日，由中国保险行业协会与中国医师协会共同制定了《重大疾病保险的疾病定义使用规范》（以下简称“旧定义”），这是我国首个保险行业统一的重疾定义规范性操作使用指南。对于常见的25种疾病的定义表述、理赔条件等进行了统一规范。旧定义的推出使得保险行业经营更加规范化，减少了客户的理赔纠纷。

随着医疗科技手段的进步，历经10余年发展，很多疾病的发病率和治疗手段都发生了变化，对于重疾的定义需要引用更科学的统一标准，从而进一步保障消费者的合法权益。

结合我国重大疾病保险发展及现代医学最新进展情况，保险行业协会与医师协会共同对旧定义进行了修订，于2020年11月5日正式

推出《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020修订版）》（以下简称“新定义”），标志着2020~2021年中国重疾险市场进入了一个全新的阶段。新定义相比于旧定义增加了病种数量，首次新增三种轻度疾病（恶性肿瘤—轻度、较轻急性心肌梗死、轻度脑中风后遗症），将原有25种重疾扩展为28种。同时，细化了病种分级体系，将恶性肿瘤、急性心肌梗死、脑中风后遗症3种核心病种，按照严重程度分为重度和轻度疾病两级。新定义还放宽了部分疾病条目的赔付条件，使其更加符合当下医学治疗手段，切实提升了消费者的保障权益和理赔体验。

中国精算师协会负责人表示，在2020版疾病定义规范下，对于主流重疾险产品，如果在相同保障责任的前提下，重疾险产品价格会略有下降，对于定期重疾产品，部分年龄段的价格会明显下降。总体上，重疾表修订使重疾险产品价格更加合理。E

（作者供职于英大泰和人寿有限公司）