

热点聚焦

糖尿病、高血压及癌症患者传来福音： “次健康人群”保险可保了



传统商业保险中,无论是寿险、重疾险还是医疗险,糖尿病患者、高血压患者、癌症生存者都为拒保人群,这些人无法通过保险转嫁或分摊日常治疗以及并发症等的高额治疗费用风险。如今,这一情况正逐渐改变。通用再保险上海分公司寿险健康险首席定价精算师邵红日前在第17届中国精算年会上介绍了国际及国内部分险企最新相关产品情况,在印度、南非、韩国以及我国,已有针对上述“次健康人群”的相关产品出现。

已有糖尿病产品： 医疗险、重疾险、寿险

相关数据显示,我国糖尿病患者超过1.1亿人。糖尿病表现为血糖水平偏高,源自胰腺不能产生足够的胰岛素或者身体不能有效利用所产生的胰岛素,而胰岛素是降低血糖水平的激素。对于糖尿病患者而言,保险需求主要来自三方面,一是糖尿病并发症,要包括心脑血管疾病、肾脏疾病、眼病、神经病变、糖尿病足等;二是重大疾病;三是医疗费用,包括日常降低血糖注射胰岛素的费用等。

印度某款糖尿病产品针对26-65岁的II型糖尿病患者推出,但不承保已经发展至糖尿病并发症阶段的患者,可续保至70岁。其保障责任分为一次性给付以及住院医疗费用给付两类,一次性给付的是三种并发症,后者可对床位费、护理费、手术费、诊疗费、药品费、麻醉费等给付,以保额为限,最高保额为8500美元。

印度还有针对II型糖尿病或糖尿病前期人群的长期重疾险。保障责任包括对六类重疾给予100%保额、对两大并发症给予10%保额,同时提供健康管理计划,鼓励患者控制血糖,定期检测血糖水平,测试结果影响续期保费。

“由于糖尿病患者身体的多个器官健康状况受到损伤,因此他们死亡的概率是高于健康人群的。”邵红称,针对糖尿病人群的死亡保障需求,南非已有终身寿险产品,但保障仅对糖尿病得到控制的人群有效。同时,当被保险人未提供糖尿病检测证明或检测结果未达到约定水平时,仅提供意外身故保障。

据了解,在我国,少数险企去年开始推出针对糖尿病患者的专项保险产品,目前最多将六种主要并发症纳入保障范围,亦提供健康管理服务,但均为一年期的产品。

高血压患者保障需求： 死亡、医疗、重疾

高血压是过早死亡最重要的可预防因素,并显著增加多种疾病风险,包括缺血性心脏病、中风、心脏衰竭、主动脉瘤、认知障碍、痴呆以及其他并发症,包括高血压性视网膜病变、高血压肾病等。我国目前高血压患者人数超过2亿人口。高血压患者主要需要死亡保障、医疗保障和重疾保障。

韩国某高血压保险产品针对30-60岁高血压患者推出,为5年期/10年期,可续保至80岁,最高保额为

2000万韩元,基本保障为四种高血压相关风险,包括死亡、心肌梗死、中风、脑溢血、终末期肾病。同时约定,投保两年内保额为基本保额的半数。产品还提供可选保障,包括癌症、意外伤残、意外医疗。

邵红介绍,我国某险企也针对30-60岁高血压患者推出了高血压保险产品,保障期5年,可续保,最高保额为10万-30万元人民币,保障六种高血压相关的重疾,包括中风、肾衰竭、主动脉手术、心肌梗死、严重心脏病、心脏瓣膜手术。该产品对于血压得到良好控制的被保险人,保额每年增加5%,最高至基础保额的200%。

据了解,国内几家财险公司也推出了高血压保险产品,其中一家险企产品提供三大并发症保障:脑中风后遗症、终末期肾病、急性心肌梗塞,保额最高10万元,最高可保障至65周岁。

二次癌症保险： 甲状腺癌生存者费率低于其他癌症

癌症是最为人熟知、最引人关注的一个疾病,发病率逐渐提高、治愈率较低、治疗费用较高。相关数据显示,男性一生罹患癌症的风险为43.92%,女性为38.00%,而一生由于癌症死亡的风险为:男性22.94%、女性19.34%。癌症生存者5年生存率和10年生存率,女性在50%以上,男性在40%左右。5年生存率是一个重要指标,第一次癌症康复后,患者生存5年以上后,癌症再次复发的可能性被认为与健康人群总体发病率差异不大。

而不同部位、不同分期癌症生存者的生存率也有所不同,比如近年发病率明显提升的甲状腺癌,以及甲状腺癌患者的生存率总体较高,而肺癌的生存率相对较低。总体上,高生存率的癌症生存者对二次癌症的保障需求强烈,且保险可以提供一定保障。

韩国有针对第一次癌症康复两年以上人群的相关保险,保障与第一次癌症不同部位或器官的癌症,并附加死亡责任,设置90天的等待期。最具典型意义的是,该产品对第一次癌症不同部位设定了不同费率,罹患过甲状腺癌的生存者费率低于其他癌症生存者。比如,40岁女性被保险人,1000万韩元保额,保障5年,罹患过甲状腺癌的生存者,月交保费为4500韩元,而其他癌症生存者的保费为20400韩元。

邵红表示,险企在设计癌症生存者专项保险产品需要设定承保条件,即,第一次癌症已完成治疗,证明完全康复至少一定年限。而在保障二次癌症责任时,很多问题需要考虑,比如,费率是否要根据第一次癌症不同部位、不同分期进行区分,核保的复杂程度要求等。

邵红同时分享了二次癌症的最新信息。数据显示,二次癌症发病率近年来有很大提升,2008年二次癌症发病率为8%左右,而最新统计表明二次发病率上升到20%。同时,二次癌症的病种有不同的发生概率,总体上,肺癌发生概率最高,因此可以对一次癌症患者进行特别筛查,进行健康管理,降低二次癌症发病率。

■ 刘敬元

老年保险

年纪越大买保险越不划算

50岁的人 该怎样配置保险？

“已经50岁的人,只有单位五险一金,额外没有任何保险,钱都用在理财和存款,应该怎样配置保险?”

其实,对于50岁的人来说,配置保险已经比较晚了,并不划算。在这个阶段,买任何的商业保险都要扣除巨额的保障成本,也就是说任何的储蓄型红利型的保险,都变成了消费型保险,换句简单点的话,就是假如你每年花费五六千元,而未发生任何需要理赔的情况,那么这个钱就算打水漂了。

对养老保险来说,养老险的主要功能在于提供保障,如果不考虑分红,其收益可能最终低于银行存款利率,买得越晚,越不划算;此外,对于重疾险,保费随着年龄的增长而增加,如果超过55岁投保,很可能出现保费倒挂的现象,即所缴保费高于保额,因此投保重疾险也应趁早。

配置保险不可抱有侥幸心理,买保险千万别以这些借口来当托词,例如:我有社保、我最近很忙、我要买房、我要买车、钱在股市、分红不够高、跟老婆商量一下、下个月再说……

有太多的朋友生病了,想买保险;五六十岁了,想买保险;出意外了,想买保险……风险来了再想买保险,其实已经被保险公司拒之门外。与风险赛跑,买保险千万不要等。

那么,对于年纪大的人(老年人)来说,买什么保险合算呢?

1、有意愿长期缴费的,可以选择一款纯粹的寿险(即必须身故才获得赔偿),并且选择尽可能长的缴费期(有的可以长至终生)。

因为寿险的费率相对而言较低,而必须面对的一个现实,那就是一般老年人在离开之前都会生一场病,生病的钱一般都是子女来给,治疗之后老人家终将会离开,最终保险赔付的钱交给老人家的子女……其实,就是报销一部分的医疗费(或者可能更多)。

我知道大家都不愿意说死啊死的,但是,这是事实——我们每个人都会死。给父母买保险,其实也是保全家人其他成员。

2、意外险(包含意外医疗)

(1)老年人随着身体体质的改变,发生摔伤或者骨折等现象比较常见,意外医疗险能够在这方面给予较大的支撑。

(2)老年人本身的特质,导致他们发生意外的概率略大于年轻人,所以意外险是很重要的。

(3)年龄大了之后,特别是60岁以上,基本上买不到什么长期寿险了,所以短期的意外险成了几乎是唯一的选择——包括卡单。这部分的险种有的可以到65甚至70岁还可以购买,然后续保可至更高一些的年龄。这类险种都是短期消费型的,是不返还的。

■ 中金

