

一顿饭钱换百万医疗保障,靠谱吗

钱报记者体验,不到五分钟就能完成下单,号称189元覆盖99种重疾

资深保险经纪称多为噱头,续保会出问题;银保监会提醒消费者注意风险

“百万”有噱头嫌疑,至于有些公司宣称的600万元赔付,基本在现实中不可能发生。

本报记者 黄小星

“怕老,怕病,怕死,”31岁的单身白领林芸(化名)近期通过某支付平台购买了两份保险,一份重疾险,一份住院医疗险,仅花了数百元。有时身体不舒服,她想到自己拥有600万元的“医疗保障”,就觉得很安心。

近年来,低保费、高保额的“百万医疗险”在网上呈现“井喷”之势。有数据显示:仅今年一季度,全国互联网健康险保单件数就达4.89亿件,同比去年增长41.4倍。有商家宣传,省下一顿饭钱,就能换来百万医疗保障。

“百万医疗险”只是看上去很美,还是真的能让消费者安心?钱报记者采访了购买者和资深业内人士。



新华社发

记者体验: 不到五分钟就能完成下单

林芸就职于一间服装电商公司,月收入刚刚过万元。她觉得,公司的福利保障并不充分,“连一年一次的体检也要自己掏钱,”加上时不时有些胃疼一类的小毛病,她常常感觉心里不踏实。

身边的一些朋友曾花重金购买商业医疗险,这对还要还房贷的林芸来说有些遥不可及。直到她有天打开支付app,弹出“百万医疗险”的广告提示。

没有多想,林芸迅速下单。现在,她常常向朋友推荐她购买的产品:“我买的那款住院医疗险,一般疾病有300万元的保险金,大病有600万元保险金,还可以续保到100岁,怎么都够了。”

钱江晚报记者也打开手机上的支付APP,进入保险服务页面。

看上去,某个重疾险的页面宣传十分诱人:既有人一生得重疾的概率、重病平均花费等数据,又有经典“保险案例”——北京一的哥花100多元购买了该款保险,不久之后的体检显示异常,证实是胃癌早期,的哥因此获得10万元的赔付,解了燃眉之急。而该保险覆盖99种重疾,“每年少一次聚餐,换来的将是救命钱、营养护理费用、给家人的损失弥补”。

而购买保险也异常简单,记者试着输入自己的姓名和身份证号,显示仅需189元,就能获得10万元的保障额度,再勾选健康告知,就能一键支付,目测整个流程不会超过5分钟。

不过,这也因为记者相对年轻,当我试着输入我60岁的母亲的身份证号码,显示她要获得30万元的保障额度,就需要支付5000多元。

业内人士: “百万赔付”尚未产生

“保费低、保额高,切中老百姓‘看病贵’的痛点。”南开大学金融学院教授朱铭曾在接受采访时提出:“百万医疗险”成为“网红”产品,是因为老百姓对医疗健康越来越重视,希望在社保基础上有更高的医疗保障需求。与此同时,有媒体报道:随着保费规模不断扩大,市场甚至出现恶性竞争的苗头,你有600万元保额,我就有800万元保额,有的公司甚至推出了高

达1000万元保额的医疗险。

那么,号称一顿饭钱就能换来的百万医疗保障,真的靠谱吗?

资深保险经纪王静(化名)对钱报记者说,2015年,这类“百万医疗险”开始萌芽,近两年开始“井喷”,“基本上,一半以上的保险公司都开始推类似产品。”王静认为,该产品有一定的保障功能,杠杆还挺大,但“陷阱”并不在于产品本身,而在于消费误导,“比如有些商家就会鼓吹或者暗示消费者,有了这样一份‘百万医疗’,就什么都不用愁,将来怎样都会赔,但这是不可能的。”

王静说,由于险种本身的限制,加上面市的时间短,事实上,行业内还没遇到“百万报销”的案例,“比如有些仅限住院费用,以及国内二级及以上公立医院的普通部产生的费用,还有要求起付线必须是自费超过1万元以上,一般的小病不用说了,即使是大病,普通公立医院的普通部也花不了这么高,所以‘百万’有噱头嫌疑,至于有些公司宣称的600万元赔付,基本在现实中不可能发生。”

王静说,目前市面上99%的“百万医疗险”都是保障一年,后期续保可能存在问题,“续保有两个前提,一是这个保险公司的这款产品仍然存续,如果买了两年这款产品停售了,上哪儿续?另外,如果上一年度产生理赔,下一年度保险公司也会运用保留权利。”她提醒说,消费者要明确责任是什么,期限是什么,责任免除是什么,“但一般人可能手机上看看就买了,连具体的条款都不会看,最可怕的就是有且只有这种保障,就觉得自己什么都有了。”

王静介绍说,商业医疗险分为高端医疗险、中端医疗险和百万医疗险(次中端医疗险),这类百万医疗险基本都是网销,如果找保险经纪购买,他们会发你一个链接,让你自己购买。但相对于表面购买便利、价格低廉等“低门槛”,这类保险实际在所有医疗保险里,是对健康的要求最严格的,“很多人在填写健康告知时,都会忽略自身的一些小健康问题,比如有些人胖,有脂肪肝,这在保险公司看来,实际上是个很大的问题,还有的人有贫血、结节、肌瘤等,这些实际上都是问题。只要去正规医院看过病或者在大型体检机构留下过记录,将来生病的这一项若和原有的健康异常有比较大的关联,就很容易引起理赔纠纷。这一块还是需要找专业人士咨询。”

银保监会: 出拳治理乱象

针对乱象,今年5月,中国银行保险监督管理委员会启动人身保险产品专项核查清理,重点之一就是严查以营销为噱头、开发“奇葩”产品的行为,重点核查清理各公司产品开发设计严重缺乏经验数据基础,随意约定保险责任、保险金额,追求营销效果等。

6月13日,银保监会对互联网短期健康险做出明确提示:对此类产品要谨防宣传误导,明确短期健康险不含有保证续保条款等方面情况。

银保监会发布,目前网销短期健康保险的合同中虽然对续保做出了相应的约定,满足条件的消费者在保险期间届满时,可以向保险公司申请继续投保,但这并不等同于保证续保。

保证续保条款是指,在前一保险期间届满后,投保人提出续保申请,保险公司必须按照约定费率和原条款继续承保的合同约定。对于非保证续保的产品,保险公司可能会出现停售、调整费率或推出替代的新产品等情况,届时保险消费者将会面临不能续保的风险。

银保监会提示,消费者在投保此类产品时,应仔细阅读保险合同中关于保障期限和续保条款等内容,确认保险期间,了解产品属性,根据自身的保障需求选择购买相适应的健康保险产品。按照有关规定,保险公司在销售过程中应当遵循最大诚信原则,向投保人阐明产品属性,说明所购产品为短期健康保险产品,提示消费者可能面临的无法续保风险,严禁以“保证续保”概念对消费者进行误导宣传。