

中国太平洋人寿保险股份有限公司 长期医疗保险产品费率调整办法

第一章 总 则

第一条 为规范中国太平洋人寿保险股份有限公司（以下简称“公司”）长期医疗保险产品费率调整，促进公司业务健康发展，防范系统性风险，保护保险消费者合法权益，公司根据《健康保险管理办法》（银保监会令 2019 年第 3 号）等相关规定要求，制定本办法。

第二条 本办法所称长期医疗保险产品，仅限于以自然费率定价，且保险期间超过一年，或者保险期间虽不超过一年但含有保证续保条款的医疗保险产品。

第三条 公司对长期医疗保险产品费率的调整遵循公平、合理原则。

第二章 费率调整的基本方式

第四条 长期医疗保险产品以单个产品为单位进行费率调整。

第五条 长期医疗保险产品首次费率调整时间不早于产品正式上市销售之日起满 3 年，每次费率调整的时间间隔不短于 1 年。

第六条 长期医疗保险单产品的赔付率超过 85%，或赔付率高于行业费率可调的长期医疗保险产品平均赔付率减 10%时，公司可对该长期医疗保险产品的保险费进行调整。

费率调整的触发条件的具体指标包括：

- (一) 医疗通胀情况及国家医保政策的重大变化；
- (二) 产品保险责任范围内的治疗方法、医疗技术等的更新

变化；

（三）产品的综合成本、赔付情况等经营指标的变化。

行业费率可调的长期医疗保险产品平均赔付率由中国保险行业协会定期制作并公布。

公司将选择与相应长期医疗保险产品风险特征最接近的产品类别的平均赔付率进行比较。

若该长期医疗保险产品存在中国银行保险监督管理委员会要求不得上浮费率的情形，公司当年度不调整该产品的费率。

第七条 公司可以对同一产品不同组别的被保险人确定不同的费率调整幅度，但分组方式应与产品定价政策保持一致，且不超过产品条款约定的费率调整上限。公司不会因为单个被保险人身体状况的差异实行差别化费率调整政策。

第三章 费率调整的工作机制

第八条 费率调整内部工作流程与决策机制具体如下：

（一）产品开发部门作为主要发起部门，在业务部门、财务部门、精算部门、营运服务中心等相关部门配合下，每年对长期医疗保险经营情况进行评估，发现产品符合长期医疗保险费率调整触发条件的，于每年第一个季度启动费率调整测算工作；

（二）测算完成后，产品开发部门综合考虑产品赔付、业务需求等情况，提出费率调整建议；

（三）产品开发部门作为主要发起部门，将费率调整方案提交公司经营委员会审定；

（四）如需进行费率调整，产品开发部门协助公司办公室、营运服务中心等相关部门根据国务院保险监督管理机构相关要

求进行公示并以投保单中约定的方式通知投保人；

（五）公示满 30 日公司方可进行费率调整。

第九条 公司在官方网站“公开信息披露”专栏“专项信息”栏目下设“长期医疗保险”子栏目，披露长期医疗保险产品费率调整办法、费率可调的长期医疗保险产品名称和上市销售日期、历次费率调整情况等信息。

第十条 公司将费率调整情况在公司官方网站“长期医疗保险”子栏目中公示，说明费率调整的原因、费率调整决策流程及费率调整结果，同时以投保单中约定的方式通知投保人。对于公示期内投保人提出的问题，公司将以适当方式及时予以回复。

第十一条 公司会将费率调整原因和调整后的费率情况以投保单中约定的方式通知投保人，告知其有退保或者不再续保的权利，以及退保或者不再续保可能带来的损失或者风险。

第四章 附 则

第十二条 本办法由中国太平洋人寿保险股份有限公司负责解释。

第十三条 本办法自印发之日起执行。