

创新长期主义客户经营模式，助力保险行业战略转型升级

全生命周期风险保障 经营模式研究报告



普华永道



光大永明人寿
SUN LIFE EVERBRIGHT LIFE



目录

1 前言	3
2 全生命周期风险保障的底层逻辑与需求分析	7
2.1 三种视角的生命周期与风险保障需求	8
2.2 健康周期风险保障与需求分析	9
2.3 家庭周期风险保障与需求分析	13
2.4 财富周期风险保障与需求分析	15
2.5 全生命周期分析视角的风险保障模式	18
3 全生命周期风险保障经营模式的现状与挑战	19
3.1 全生命周期保障模式的演进与典型模式	20
3.1.1 模式一：单一保单模式	21
3.1.2 模式二：保单组合模式	21
3.1.3 模式三：保单+服务模式	22
3.1.4 模式四：保险+财富管理	22
3.2 全生命周期风险保障模式的挑战	23
3.2.1 经营理念：产品本位和销售导向造成同质竞争格局	23
3.2.2 渠道能力：传统渠道能力不足无法长期经营客户	23
3.2.3 产品策略：跟随策略使得市场产品众多却不够丰富	24

4 全生命周期风险保障经营策略	25
4.1 经营理念转变：以客户为中心	26
4.2 渠道能力升级：线上线下融合	27
4.3 产品服务创新：差异客群定制	29
5 打造全生命周期风险保障模式的能力体系	33
5.1 生态化提升综合服务	34
5.1.1 大健康生态圈整合医、药、养、护等多种资源	34
5.1.2 大家庭生态圈围绕家庭账户满足综合需求	35
5.1.3 大财富生态圈整合银证保的综合产品与服务	36
5.2 品牌化助力差异竞争	38
5.3 专业化打造核心价值	39
5.4 数字化赋能核心优势	40
5.4.1 数字化客户洞见与需求匹配	40
5.4.2 数字科技手段提升运营效率	41



1 前言



长期主义时代的保险经营模式探索

随着中国保险行业发展的人口红利和政策红利逐渐消退，粗放式的高速增长期已经结束，行业进入到了平稳的高质量发展阶段。而要想实现长期的高质量发展，基于长期主义的经营模式成为一种必然选择，回归保障、注重长期价值、以客户为中心的经营转型、差异化竞争等关键词，成为当前处于转型困境阶段的保险行业普遍的关注焦点。我们在本研究报告中，基于生命周期的分析视角，从健康周期、家庭周期和财富周期的风险特性和保障需求梳理入手，分析了目前市场上风险保障的经营模式及挑战。保险行业经历从单一保单模式，到保单组合模式，再到保单+服务以及保险+财富模式的演变，行业仍然面临经营理念、渠道能力和产品策略等多方面的挑战。未来的全生命周期风险保障经营策略，从经营理念上向以客户为中心转变。数字化赋能将渠道能力扩展到线上线下融合互通，而保险产品和服务也随着客户需求的深入挖掘变得专业而精细。未来以客户为中心的寿险经营模式，将凸显保险生态圈的资源优势，全生命周期风险保障模式将呈现生态化、品牌化、专业化和数字化的发展趋势。本报告通过对风险保障经营模式的新趋势探索，并就该模式的策略和能力体系提出设想，希望可以和中国保险行业一起，在保险经营模式的创新发展上分享洞见和提出建议，为行业的战略转型与升级贡献专业力量。

周瑾

普华永道中国金融行业管理咨询合伙人



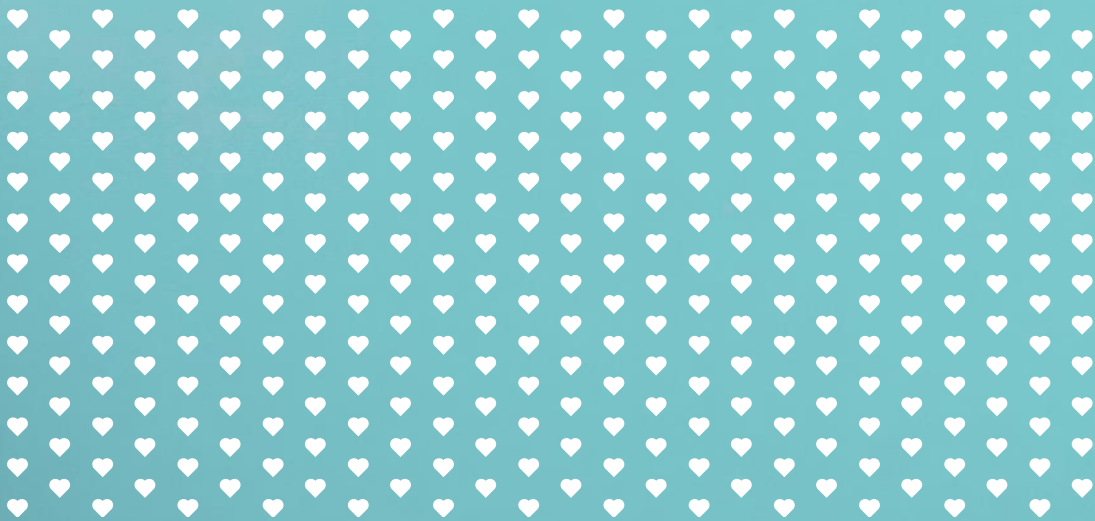
塑造寿险业高质量发展新模式

2021年，是“十四五”规划的开局之年，标志着我国全面转向高质量发展的新阶段。在这一新的历史阶段，保险行业的发展也在发生着深刻的变革。从风险保障服务的角度看，行业不断升级迭代，经历了从“单一保险”到“保险组合”，再到“保险+服务”、“保险+财富管理”的不同发展阶段。而随着新阶段保险客户需求的进一步深化，能否提供基于客户全生命周期的一站式优质综合化服务，成为了行业的新课题。

光大集团，作为一家具有金融全牌照和环保、旅游、养老、健康、高科技等特色实业的国有大型综合金融控股集团，天然具备为客户提供综合化服务的优势。集团E-SBU协同战略明确提出，要以客户全生命周期的需求为中心，以场景搭建和端到端的“一站式”客户服务为目标，通过自主建设、内部资源整合、外部股权投资并购、开展战略客户合作等办法，不断拓展和丰富所在E-SBU生态圈的功能及内容。光大永明人寿，作为集团金融板块的核心成员之一，将积极践行集团战略部署，以客户为中心，以“有价值、有特色”的公司发展目标为指引，创新研发FRM（全生命周期风险管理）项目，以期实现寿险公司服务经营模式的迭代升级。在保险行业发展新时代，探索一条崭新的高质量发展道路。

光大永明人寿FRM战略，将以客户全生命周期风险保障需求为中心，借助智能科技赋能，整合光大集团优势协同资源，通过专业家庭风险管理顾问队伍，为客户个人和家庭的健康、养老、财富传承等，提供一站式的专业风险管理和全面增值服务。

刘凤全
光大永明人寿 总经理





2 全生命周期风险保障的底层逻辑与需求分析



2.1 三种视角的生命周期与风险保障需求

根据社会学理论，人既是独立的个体，也可以通过个体与个体之间血缘、婚姻纽带结成稳定的社会单位，形成家庭。家庭是社会的基本经济单位，也是社会关系的基本单位。同时，人通过劳动以及经济行为获得和累积财富，并通过对财富的支配使用来支撑个人与家庭生存与发展。

因此，个人，家庭和财富三种维度与我们每个人如影相随。而三种视角，从保险的长期主义经营理念来看，亦都存在周期特点，且不同的周期阶段体现为不同的风险特性，并产生不同的保障需求。

从个人的视角来看，生命周期沿着成长、成熟、衰老直到死亡的路径演变，而生理和心理的健康则是个人的生存发展的前提和基本需求，故个人视角的风险保障需求会随着健康状况的自然规律和风险特性而产生。

从家庭的视角来看，经营婚姻、养育子女、赡养老人等家庭责任会随着家庭形态和组成的变化而变化，也会直接影响家庭作为一个整体的风险特性和保障需求。

收入与支出的关系以及动态变化会直接决定个人和家庭所处的财富周期，而人生中不同时期的关键节点，如求学、毕业、就业、结婚、生育、升职、退休等都会影响个人和家庭的财富获取和支配状况，也会伴随相应的储蓄、投资、消费、借贷、传承等经济行为，这些环节中，也会产生不同的风险保障需求。

所以，我们将通过健康、家庭和财富三种视角的周期来分析风险特性及保障需求。



2.2 健康周期风险保障与需求分析

根据世卫组织对健康的定义，健康包括身体状态和心理状态。除了众所周知的身体健康以外，近年来国家对国民心理健康也愈加关注，党中央、国务院高度重视心理健康服务和社会心理服务体系建设工作。《“健康中国2030”规划纲要》中也明确要求加强心理健康服务体系建设，并鼓励促进健康服务新业态。因此，我们对个人健康周期的分析将会以身体状态为核心，同时考虑不同阶段的心理状态，并基于此来分析风险保障需求。

下图展现了身体健康周期的不同状态，以及对应的风险与保障需求。

图1：身体健康周期的风险与保障分析

健康周期	健康状态	亚健康状态	患病状态	恢复状态	痊愈状态
身体状态	- 脏器无疾病，身体形态发育良好 - 有较强的身体活动能力、劳动能力	一定时间内的活力降低、功能和适应能力减退	- 病因作用下自稳调节紊乱而发生异常生命活动 - 引发一系列代谢、功能、结构的变化	消除或减轻病、残状态，努力回到生理、感官和（或）活动能力的最佳状态	回归疾病前身体机能和各项健康指标
风险	- 人身意外风险 - 健康管理不当导致亚健康问题	- 人身意外风险 - 亚健康状态如失眠、脱发等降低活动能力 - 抵抗力下降“三高”、糖尿病等风险显著增强	身体机能下降导致慢性病并发症与重疾风险升高	- 疾病二次复发 - 护理不当导致无法恢复健康状态 - 康复周期过长导致经济压力较大	- 痊愈后有病史的身体机能成为身体薄弱环节，复发风险较高 - 许多疾病康复后遗留较久缺损
保障需求	人身意外保障；健康管理保障	人身意外保障；健康管理保障	医疗保障；慢病管理；重疾	医疗保障；慢病管理；长期护理	医疗保障；长期护理；健康管理

1 健康状态

- **身体状态：**健康状态指身体主要脏器无疾病，身体形态发育良好，且有较强的身体活动能力和劳动能力。
- **面临的风险：**健康状态下身体免疫力与抵抗力强，患病风险较低；但在良好的身体状态下易忽视日常健康管理，可能引发亚健康问题。其次，由于日常活动较多，也会面临意外伤害的风险。
- **核心保障需求：**除对于人身意外、伤残的保障外，需建立并保持良好的健康管理习惯。

2 亚健康状态

- **身体状态：**亚健康状态指处在健康与疾病状态之间，具有可逆性的状态。表现为活力降低，身体机能和适应能力减退。
- **面临的风险：**不良症状如失眠、脱发等导致身体活力降低，抵抗力下降；“三高”、糖尿病等风险升高。亚健康状态下仍可正常参与社会活动，面临一定的人身意外风险。
- **核心保障需求：**除对于人身意外、伤残风险进行保障外，身体状态的异常与不适可以通过运动、作息规律、饮食调整等健康管理手段缓解。

3 患病状态

- **身体状态：**患病状态是病因作用下导致的自身调节紊乱和身体功能受损，引发生命活动异常。主要表现为疾病症状和部分行为能力的丧失。
- **面临的风险：**患病状态下身体机能大幅下降，导致慢性病并发症与重疾风险升高。
- **核心保障需求：**医疗和重疾保障可有效减轻疾病治疗带来的经济压力，并从经济上保障救治投入和效果。慢病可通过定期检测与评估进行干预管理，提高病人生活质量。

4 恢复状态

- **身体状态：**恢复状态是回到疾病前生理、感官和活动能力的过渡状态。
- **面临的风险：**康复初期身体机能和免疫力还较弱，疾病二次复发概率较高。若护理不到位，受损身体机能或面临无法彻底恢复至健康状态的风险。康复效果不佳也将导致恢复周期延长，增添经济压力。
- **核心保障需求：**医疗、重疾和护理保障可有效降低二次复发概率及病情加重带来的经济压力。慢性疾病恢复周期较长，长期护理和慢病管理可有效改善患者生活质量，尽可能减轻疾病症状，降低因慢性病导致的并发症。

5 痊愈状态

- **身体状态：**身体机能和各项健康指标已基本回归至健康状态。
- **面临的风险：**痊愈后曾经受损的身体机能成为身体的薄弱环节，发生疾病概率较其他部位更高，易二次复发。受损程度严重的部位也易在康复之后遗留长期或永久性损伤。
- **核心保障需求：**除医疗保障外，痊愈后若存在身体机能遗留性缺损，需根据需求进行长期护理以得到改善。痊愈后也需根据身体情况进行健康管理规划，从根本培养健康习惯，减少健康隐患。

不同健康状态下面临的风险有所不同，且随着身体状态的下滑，风险需求显著上升。在风险管理方面应重视健康及亚健康状态下的健康管理，及时调整生活习惯，预防疾病的发生。

据2018年《中国城镇居民心理健康白皮书》调查结果显示，我国73.6%的人处于心理亚健康状态，存在不同程度心理问题的人达16.1%，而心理健康的人仅占10.3%。

同时，该白皮书调查显示心理健康状态与生理健康状态密切相关，身体健康状况越差，心理问题发生率越高。例如，甲状腺结节、肥胖和失眠等亚健康人群的心理健康状况较差；而在肿瘤、糖尿病、高血压等患者中，抑郁、焦虑问题更加突出。

心理健康周期按照个人成长阶段分为幼儿期、青少年期、青年期、成年期以及老年期五个阶段。下图展示了不同阶段的状态、风险以及保障需求关系。

图2：心理健康周期的风险与保障分析

心理健康周期	幼儿期	青少年期	青年期	成年期	老年期
心理状态	 心理和精神状态不断完善，逐渐具备自主意识	初步形成自我认识，同时对于两性产生好奇	- 心理发育逐步达到成熟水平 - 开始恋爱、结婚	- 心理状态较之前的阶段更加平稳 - 需要承担更多家庭责任	- 随着身体状况衰退，心理也发生变化 - 对自己的“无用”感到沮丧
风险	 自我怀疑；进入心理第一次反抗期	- 由于外貌变化导致的自卑情绪 - 内心自我独立与家庭依赖的矛盾	- 与他人建立亲密关系的焦虑感 - 社会生活中的挫败感	- 对家庭和社会关系的焦虑 - 对自生发展瓶颈期产生的迷茫	- 缺少家人陪伴与社会需要的孤独感和自卑心理 - 恐惧、抑郁情绪
保障需求	 家长需要正视孩子在家庭中的角色，重视孩子的独立意愿	- 家庭中平等、尊重与孩子进行沟通 - 专业心理疏导	- 合理梳理与排解内心焦虑情绪 - 专业心理疏导	- 和谐的家庭关系 - 掌握情绪调控方法	长期陪伴与心理疏导

心理成熟曲线

1 从幼儿期到青年期：是心理逐渐发育完全的过程，心理日趋成熟。

- **心理状态：**从幼儿期到青年期个人心理和精神状态同身体机能一样逐渐发育成熟。从初具自主意识，到青春期形成自我认知并对两性产生好奇，尝试和外界建立情感联系。
- **面临的风险：**从个人自我意识觉醒开始就面临独立自我与家庭依赖之间的矛盾，以及进入青春期后对外貌以及与他人建立亲密关系的焦虑。
- **核心保障需求：**家长应注意孩子在家庭中的角色并重视孩子的独立意愿；进入青春期后需与子女着重建立平等、尊重的沟通习惯。成人后需要掌握梳理与排解内心焦虑情绪的方法。同时，当焦虑情绪严重时应该及时寻求专业的心理疏导服务。

2 从青年期后期到成年期中期：社会经验和阅历得到积累，心理更加成熟。

- **心理状态：**心理发育成熟且成年期后相较于之前的阶段状态更加平稳。
- **面临的风险：**初入职场面临的迷茫感、进入婚恋对建立亲密关系的焦虑感以及家庭和社会关系的升级，都会引发内心不安与焦虑感的上升。
- **核心保障需求：**维持和谐的家庭关系，科学梳理与排解内心焦虑情绪，或在必要时进行专业的心理疏导，来降低焦虑感和挫败感。

3 从成年期后期到老年期：心理状态或因身体衰老发生改变。

- **心理状态：**成年期心理状态普遍较为平稳，但随着年龄增长，身体机能衰退也会诱发心理状态的变化。
- **面临的风险：**由于家庭和社会关系产生的焦虑感以及对人到中年、老年发展停滞而产生的迷茫情绪。
- **核心保障需求：**在面临更多的家庭责任和复杂的社会关系时，需要和谐的家庭氛围缓解心理负担，并学习适当的放松方法来更好的管理情绪，从而降低焦虑感。对于老人来说则需要更多子女的陪伴。

4 老年期：生活状态和身体状态的改变影响心理状态。

- **心理状态：**随着年长身体状况衰老也会诱发心理状态的变化。
- **面临的风险：**由于空巢产生的孤独感，对自己身体机能下降感到的无用感、恐惧与抑郁情绪。
- **核心保障需求：**家人陪伴、倾听和心理疏导。感受到被需要被在乎，并可适当通过休闲娱乐活动或其他社会关系的建立增加生活乐趣和满足感。

人的心理发育周期与身体发育周期基本相符，在青年期结束时发育成熟，成年期之后心理状态趋于稳定。虽然在每个生长阶段都会面临不同的心理焦虑，但与身体机能的“钟形”发展和风险分布并不相同。中科院心理研究所发布的《中国国民心理健康报告（2019-2020）》调查显示，青年期抑郁与焦虑水平高于成人的其他阶段。所以，青年期更加需要心理健康管理。

2.3 家庭周期风险保障与需求分析

家庭周期以家庭责任为核心，根据家庭形态和结构的变化分析单身贵族、二人世界、三/四口之家、三世同堂以及颐养天年几个阶段面临的风险和保障需求。

图3：家庭周期的风险与需求分析

家庭周期	单身贵族	二人世界	三/四口之家	三世同堂	颐养天年
家庭结构 	• 独居	• 夫妇二人组成的家庭	• 夫妇与未婚子女组成的家庭	• 夫妇（或父母、父母一方）和一个已婚子女及孙子女组成的家庭	• 由于子女成家而再次形成的单身或夫妇家庭
家庭责任 	• 对自身健康、财产以及生活质量负责 • 对父母的养老责任	• 房贷、车贷 • 家庭生活质量	• 房贷、车贷 • 子女抚养与教育 • 对双方父母的养老责任	• 房贷、车贷 • 子女抚养与教育 • 对双方父母的养老责任 • 自身的养老责任	• 自身的养老责任 • 晚年家庭生活质量
风险 	• 个人意外、健康风险、财富风险 • 父母养老风险	• 个人意外、健康风险、现金流风险 • 自身养老风险	• 个人意外风险、家庭健康风险、重疾风险 • 子女教育风险 • 自身养老风险	• 个人意外风险、家庭健康风险、重疾风险、养老风险、子女教育风险、父母养老风险、财富传承风险	• 个人意外风险、家庭健康风险、重疾风险、养老风险、失能风险、长期护理风险、财富传承风险
需求 	• 个人意外保障、医疗保障、重疾保障、财富保障、父母养老保障	• 个人意外保障、家庭医疗、重疾保障、现金流保障、自身养老保障	• 个人意外保障、家庭医疗、重疾保障、现金流保障、自身养老保障、子女教育保障	• 个人意外保障、家庭医疗、重疾保障、父母养老保障、子女教育保障、自身养老保障、现金流保障、财富传承保障	• 个人意外保障、家庭医疗、重疾保障、养老保障、失能保障、财富传承保障

保障需求曲线

1 单身贵族：处于独居状态的人。

- **家庭责任：**独居的生活状态下，主要责任包括自身健康、赡养父母以及对个人财产和生活质量的保障。
- **面临的 风险：**个人发生意外导致伤残或死亡，以及患有不良生活习惯和遗传等因素所导致的疾病风险。父母在世期间也需持续承担养老义务。

- **核心保障需求：**人身意外保障可减少发生意外时伤残对工作和生活带来的负面影响。医疗和重疾保障可有效减少疾病带来的经济压力并保障救治渠道。财富保障，可更好的进行资产管理规划，保持现金流的稳定和增长，从而维持更好的生活质量。父母养老保障可为父母提供稳定的养老金满足日常生活需求和医疗费用。

2 二人世界：夫妇二人组成的家庭。

- **家庭责任：**主要责任来源于经营婚姻，准备生育，建立家庭购置不动产所需产生的贷款还款责任，以及对二人共同生活质量的保障以及双方的养老保障。
- **面临的风险：**除家庭成员的意外、健康、养老风险外，还面临车贷房贷偿还导致的现金流风险。
- **核心保障需求：**核心保障需求为夫妻双方的意外保障和医疗保障，以减少发生意外和疾病对双方父母和配偶带来的经济和生活压力。通过养老保障配置减轻退休以后的经济压力以保障晚年生活质量。通过对资产和负债的匹配保障现金流稳定，确保按时还款。

3 三/四口之家：夫妇与未婚子女组成的家庭。

- **家庭责任：**主要责任除房贷、车贷还款以外，还具有对未成年子女抚养与教育的责任，以及双方父母的赡养义务。
- **面临的风险：**除以上二人世界家庭结构下的风险外，还面临子女抚养和教育风险，同时由于工作生活的压力和身体机能逐渐下滑，重疾风险增高。
- **核心保障需求：**核心保障需求包括对意外，健康，现金流和自身养老进行保障。并在此基础上增加子女教育保障需求，希望通过有效资金规划在子女受教育的不同阶段获得稳定资金支持。

4 三世同堂：夫妇与父母及未成年子女共同居住组成的家庭形态。

- **家庭责任：**主要责任来源于对子女的抚养和教育，对双方父母的养老保障以及自身的养老规划。
- **面临的风险：**除三/四口之家下的风险外，还面临父母赡养与财富传承问题。
- **核心保障需求：**核心保障需求为以三代人组建的家庭为单位，对意外、健康、双方父母养老以及子女教育进行保障。并在此基础上需要规划自身养老生活，在退休后通过有效资金规划保持现金流稳定，有足够资金承担晚年生活和医疗支出。同时，还需要考虑跨代际的财富传承规划。

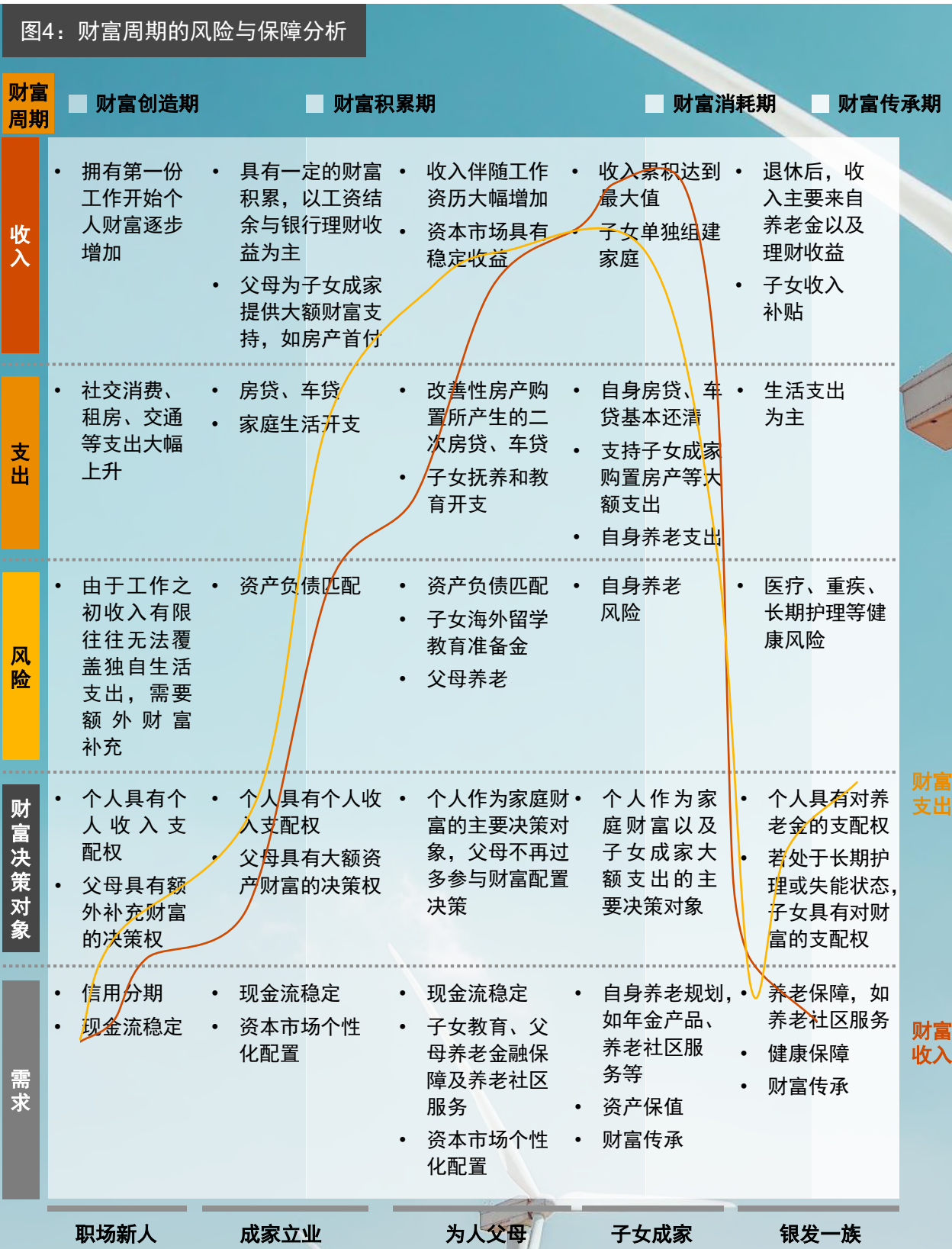
5 颐享天年：子女成年脱离原生家庭，恢复到二人世界，此时夫妇接近或已经退休。

- **家庭责任：**由于子女成年或已婚，抚养压力减轻，且自身的财富积累使得经济压力相对小，所以主要责任来源于自身的养老问题和维持晚年的生活质量。在经济条件允许的情况下，还需要考虑对子女的财富赠与及传承安排。
- **面临的风险：**由于身体机能进入加速衰退期，面临意外、重疾、失能及长期护理风险。该阶段面临财富传承问题，故需要考虑财富传承及相应风险保障。
- **核心保障需求：**除意外，健康类保障外，通过养老保障配置确保有品质的晚年生活，有足够资金承担晚年生活和医疗支出；同时，需要增加长期护理和失能保障。将多余财富进行传承，根据个人意愿通过一次性或定期等形式转给子女。

家庭责任伴随家庭结构的变化而变化，同时，家庭整体面临的风险也不断调整。家庭结构越复杂，则家庭整体面临的风险越高，在三世同堂阶段达到峰值。在晚年时期，随着负债的清偿和子女的成年与独立，回归简单家庭结构，整体风险降低。

2.4 财富周期风险保障与需求分析

财富周期主要划分为财富创造期、财富保有期、财富消耗期以及财富传承期。在每个财富阶段中，社会和家庭关系中的关键节点会影响资产负债变化以及对应的风险和保障需求。



1 财富创造期

从职场新人到成家立业的前期，处于财富创造期。收入和支出随着社会活动的增加呈上升趋势。

- **收入：**拥有第一份工作开始拥有劳动收入。收入水平随工作年限与职位提升逐步增加。
- **支出：**步入社会以后，离开父母独立生活产生食宿费用，通勤支出以及社交消费。
- **面临的风险：**由于工作初期收入较低，但独立生活后生活支出突然升高，特别是处于一、二线城市的职场新人往往面临“月光”的情况，需要额外财富来源维持一定生活质量。
- **财富决策对象：**根据主观意愿支配获取的财富，父母也可根据情况决定是否子女提供补充财富以保障生活质量。
- **财富管理需求：**初期收入较低，还未积累一定财富，当面临较高额支出时倾向于通过借贷方式提升购买力和满足消费需求。有一定财富积累后将有理财需求。

2 财富积累期

从成家立业开始到退休之前皆处于财富积累期。随着工作经验的积累和职级的提升，财富积累加速上升，总体财富流入逐渐覆盖和超过财富流出。成家初期由于需要大额支出购置房产会面临短暂的资金缺口。伴随子女出生，产生抚养费和教育开支，总支出上升。

- **收入：**伴随工作资历的提升，收入增长速度加快。通过早期的投资理财安排可获得一定的投资收入。
- **支出：**生育后因为家庭人口增加，或需以改善居住条件为目的更换或二次购置房产。贷款偿还的压力在为人父母后逐渐增加。生育子女后需承担子女抚养费和教育开支，并需要在子女成家时给予一定的资金支持。
- **面临的风险：**贷款偿还导致负债压力较高，可能存在无法按时还款的风险。其次，对于有子女留学规划的家庭，将面临子女海外教育的保障风险。同时，对于父母有赡养义务，自身也面临养老风险。
- **财富决策对象：**夫妇将成为家庭财富的主要决策对象，进行理财安排以及为子女提供资金支持的决策。
- **财富管理需求：**成家立业后期至为人父母期间，负债压力逐步增加，因此需要稳定的现金流来维持还款能力。家庭结构的变化带来了子女教育以及自身与父母养老类保障需求。在子女经济独立后，来自子女端的压力减轻，保障需求逐步转向自身的养老规划。

3 财富消耗期

退休后进入财富消耗期。在退休后财富收入大幅减少，但此时相应负债压力也相对小，日常生活所需费用支出也大幅降低，资金流出压力减少，但也可能面临着医疗支出增加的压力。

- **收入：**财富积累在子女成家中期达到峰值，退休后则大幅减少。后续收入来源主要为社会保障领取、储蓄投资回报、子女收入补贴、以及养老金返还等。
- **支出：**主要支出为自身养老生活以及医疗支出。
- **面临的风险：**维持晚年生活支出不足的风险，以及由于身体机能衰退所引发的疾病风险增加。
- **财富决策对象：**家庭财富决策考虑的因素相对少，主要考虑自身养老和医疗支出，亦可考虑对子女的赠与。
- **财富管理需求：**满足自身养老需求，并确保在患有疾病时得到医疗服务。开始考虑财富传承规划。

4 财富传承期

银发一族后期进入财富传承阶段。由于身体机能的衰退，疾病风险增高，医疗支出增加，总体呈现净支出的状态。

- **收入：**主要收入来源为社会保障领取、养老金返还、投资理财收益、以及子女赡养补贴。
- **支出：**主要支出为养老生活支出与医疗支出。
- **面临的风险：**随着身体机能衰退和抵抗力的下降，患病风险增加。若患有中风、糖尿病、心脑血管疾病等，引发失能将需要长期护理。
- **财富决策对象：**在健康状态下拥有自身财富的支配权。
- **财富管理需求：**维持晚年生活质量，并确保在患病时获得医疗保障。通过赠与或财富传承安排将财富传给后代。

在工作后到为人父母的早期阶段，由于工作资历尚浅，收入较低，且婚姻经营和抚养子女需要大量开支，导致财富支出大于财富收入。待进入中晚年阶段，子女经济独立后，子女抚养与教育开支大幅减少，负债基本还清；在职业发展方面，往往已成为单位的中流砥柱，处于收入的峰值阶段，故家庭财富积累到达峰值。退休后，收入大幅缩水，主要财富收入来源为社会保障领取、投资收益以及养老金返还。成为银发一族后，虽然家庭负担减轻，生活支出减少，但由于身体机能下降引发的疾病易带来额外经济负担，导致财富支出增加且医疗支出占比增大。



2.5 全生命周期分析视角的风险保障模式

健康、家庭、财富三大周期相互影响，相互关联。在健康周期下，随着年龄增长和身体健康水平的变化，我们关注所面临的健康风险及意外风险；但随着所处家庭周期和财富周期阶段的变化，我们又需考虑自身的健康及意外是否会对家庭经济状况带来冲击。在家庭周期中，对于养老需求，我们需要考虑并提前安排不同健康周期所需的健康管理、重疾或长期护理的保障。而财富周期的不同阶段，我们需要判断如何通过理财安排支撑养老健康保障及晚年生活质量。

三大生命周期维度犹如同一坐标系下的三条坐标轴，当身处不同的年龄阶段、健康状态、家庭结构以及财富水平时，我们将面临不同的风险和拥有不同的保障需求。本文提出的客户全生命周期风险保障的经营模式，正是从健康、家庭、财富三大维度出发，帮助客户综合评估全生命周期下的疾病、意外、责任、养老、子教、资产等保障需求，并从保险公司的角度提出经营模式的挑战和策略建议。



3

全生命周期风险保障经营模式的现状与挑战



3.1 全生命周期保障模式的演进与典型模式

中国保险业经历了30年高速发展之后，伴随人口红利的消退，以及保险产品的普及，市场逐步从增量市场过度到存量市场，发展目标也逐渐从“高速度”转向“高质量”。在当前激烈的市场竞争之下，保险机构开始摒弃简单的销售导向模式，探索客户的长期经营，可以为客户及其家庭打造全方位的生命周期风险保障。

根据我们的分析，当前行业生命周期风险保障模式演进中体现为四种典型模式，如图5所示。



来源：公开信息，公司官网，普华永道分析

3.1.1 模式一：单一保单模式

该模式强调“单一保单”，通过一张保单覆盖客户生命周期不同阶段的风险保障需求，该类保险产品多属于储蓄型产品，通过一次性购买，为未来教育、婚嫁、养老支出提供财务保障。

保障期限：	从保单生效直至被保险人身故。
保障对象：	被保险人个人
保障范围：	被保险人达到15周岁，可领取一次性给付的生存保险金；15-17周岁和18-21周岁期间，分别可领取高中教育保险金和大学教育保险金；达到22周岁，可领取一次性给付婚嫁金；达到退休年龄（男性60周岁、女性55周岁）以后，可按月领取养老金至身故。
保障形式：	“单一保单”的形式，满足客户不同生命阶段的财富保障需求。
优势：	一次购买即可享受多种保障，且保单管理简便，客户体验较好。
不足：	1. 覆盖风险不全面。缺少综合保障，需要消费者自行决定购买其他保障型产品覆盖健康意外风险。 2. 保障对象具有局限性。本质为少儿保险，处于人生其他年龄阶段客户不易购买。 3. 抗通胀能力弱。交费期间及保障期间均较长，考验抗通胀能力，保障能力有限。

3.1.2 模式二：保单组合模式

通过“主险+附加险”的多保单形式，为客户提供多层次的风险保障。该类保险产品组合一般以终身寿险为主险，附加如重大疾病保险、特定疾病保险等。附加险的总保额是寿险保额，如果在保险期间被确诊重疾，则赔付寿险保额的一部分，剩下部分则在被保险人身故后进行赔付。

保障期限：	终身寿险在客户生命任意阶段身故或全残时提供风险保障，如重大疾病附加保险可以保障客户及其家人生命任意阶段的百种轻重大疾病；特定疾病附加保险保障成人与儿童的特定疾病。
保障对象：	个人及其家庭成员。
保障范围：	被保险人身故或全残后对个人和家庭的经济影响，同时保障重疾和特定疾病为个人和家庭带来的风险。
保障形式：	保险产品组合的形式，为个人和家庭面临的人身风险如死亡、残疾、疾病提供丰富的风险保障。
优势：	以寿险为核心配置健康、意外、重疾等保险产品，覆盖个人及家人的保障需求。
不足：	附加险无法自主灵活配置，未考虑客户的个性化需求。



3.1.3 模式三：保单+服务模式

“保单+服务”的模式，一方面通过保险产品组合，如医疗险、教育金、养老险等覆盖个人与家庭不同阶段保障需求；另一方面通过相关增值服务，如疾病预防、绿色就诊通道、健康管理、母婴关爱等充实保障内容，完善生命周期风险保障闭环。

保障期限：	通过健康险、养老险、教育金等产品覆盖个人和家庭生命周期风险保障。对于健康保障，通过提供治疗前、中、后的就医协助服务，满足客户“健康-疾病-康复”的医疗服务需求闭环。
保障对象：	保障个人和家庭。例如，医疗险、养老保险提供家庭健康保障；教育金产品为子女教育提供保障。
保障范围：	医疗、教育、养老等多维度风险保障。
保障形式：	保险+增值服务，将保险产品与增值服务绑定，通过保险满足客户保障需求时，也通过提供增值服务来完善生命周期风险保障闭环。
优势：	一方面，通过“产品+服务”模式能够覆盖事前、事中和事后风险；另一方面，通过服务消费多渠道获取客户信息，有助于动态调整和预判保障需求。
不足：	部分增值服务使用频率较低，甚至只是作为营销噱头，并不能真正给客户带来价值，客户对该类服务的感知不明显。

3.1.4 模式四：保险+财富管理

通过保险保障和其他综合金融服务的结合，为客户提供生命周期保险产品的时候，也为客户提供财富管理方案。例如，通过“长寿+健康+财富”模式，为客户提供养老、医疗、理财、临终关怀为一体的综合服务，满足其全生命周期的风险保障及财富管理需求。

在“长寿+健康+财富”模式中，以养老社区为载体，整合保险和医养资源，为客户提供寿险和年金产品的同时，提供社区的一条龙养老服务，使其在社区安享晚年，形成“长寿”闭环；同时通过整合医疗资源，以“健康险+医疗服务”的形式，形成“健康”闭环；此外，通过保险代理人从保险销售员向保障规划师转型，培养或吸纳掌握医养、健康、财富管理相关知识的综合型人才，不仅能够为客户提供健康管理服务，也能够向其提供财富管理服务，形成“财富”闭环。

保障期限：	全生命周期。
保障对象：	个人和家庭。
保障范围：	健康、养老、教育、意外、失能、投资、理财、传承等多种保障与服务。
保障形式：	通过“保险产品/服务+综合金融产品/服务”的形式，提供综合性保障和金融服务。
优势：	提供的生命周期风险保障内容更为丰富，属于当前行业中较为领先的模式。保障内容既包括了一般的养老、健康、医疗等，又新增了投资理财服务维度，实现更加多层次的生命周期风险保障。
不足：	该模式对公司内、外部资源获取能力提出更高要求。需要建立与其他金融机构和服务提供商的合作关系。

3.2 全生命周期风险保障模式的挑战

3.2.1 经营理念：产品本位和销售导向造成同质竞争格局

保险是一种“非渴求商品¹”，客户在平时并无法感知保险的必要性，但往往当特定场景激活保障意愿和保险购买需求时，保险公司却没有合适的渠道触达客户。因此，从客户全生命周期的分析角度看，保险公司和保险客户往往存在着时间和空间上的错配，这种错配导致保险的供给和需求无法有效匹配。

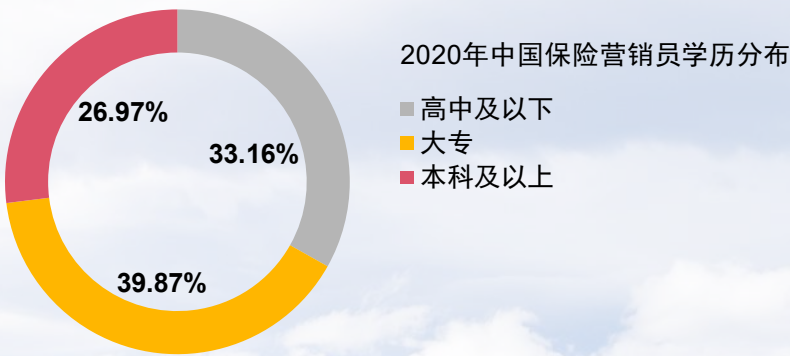
从保险公司的视角来看，这一错配导致的保险公司困境，本质上的问题是保险公司经营理念仍然以产品为中心，产品开发并不做充分的市场调研和需求分析，没有动态和综合考虑客户的多维度风险和保障需求，导致产品同质化程度较高。而且，代理人渠道以保险产品销售为核心，培训体系以熟悉保险产品为主，对客户的保障性需求挖掘不足，导致代理人难以与“推销员”身份脱钩，也容易陷入低层次的价格竞争格局。

因此，以产品为中心和以销售为导向的传统保险经营理念，没有充分关注消费者的动态需求，使得市场的产品互相抄袭，同质化严重，而代理人的销售文化又导致短视的销售误导普遍，客户满意度低。

3.2.2 渠道能力：传统渠道能力不足无法长期经营客户

目前寿险的主力渠道仍是庞大的代理人团队，但代理人模式的弊端和团队能力不足的问题已经日益凸显。根据北京大学汇丰商学院风险管理与保险研究中心发布的《2020年中国保险中介市场生态白皮书——保险营销员世代差异与融合》显示，保险营销员以大专学历为主，占比接近40%。近三年本科及以上学历人数占比持续提升，由2018年21.9%上升至2020年26.97%，但仍占比偏低。

图6：中国保险营销员的学历分布



来源：《2020年中国保险中介市场生态白皮书——保险营销员世代差异与融合》

¹ 非渴求商品：非渴求性商品又称非寻求品，是消费者不知道或虽然知道但一般情况下也不会主动购买的商品。非渴求品并不是终身一成不变的，特别是新产品，随着消费者对产品信息了解，它可以转换为其他类别的产品。

另一方面，代理人的高脱落率也是阻碍行业发展的顽疾，普华永道发布的《中国保险中介行业发展趋势白皮书（2019）》显示，寿险营销员的脱落率高达50%，一半的营销员从业年限不足1年，显然这样的模式无法秉承长期主义，无法沉淀专业能力和经验，也无法真正长期经营客户，更无从对客户进行全生命周期的保障与服务。

在渠道经营模式上，传统的激励方式以短期的销售佣金为主，对长效产能及客户价值持续经营的关注不够，导致代理人更重视新客获取，对存量客户的持续服务不足，客户为中心的经营理念很难被贯彻执行。而且，传统模式主要是线下，与客户接触及互动频率低，无法获得客户信息的及时更新。

3.2.3 产品策略：跟随策略使得市场产品众多却不够丰富

因为保险产品的条款本身并不具备专利保护，创新产品往往很快被同业模仿，所以大部分的保险公司都采取跟随的产品策略。虽然市场上的保险产品数量众多，仅人身险产品就超7000种，但大多数针对集中的客群在竞争，适用人群和保障范围并不能完全覆盖不同客户不同周期的风险保障需求。基于我们的观察，至少在如下领域存在产品覆盖上的短板。

- 1 缺少针对非标体风险保障产品。**现实中，保险公司将目标客户锁定在“标准体”和“健康体”，尽管近年来也逐步有针对“带病体”的产品创新，但对于广大处于中间状态的亚健康体，并没有针对性的产品推出。据中国医师协会等机构发布的《中国城市人群健康白皮书》显示，主流城市的白领亚健康比例达76%。实际上，“亚健康”群体的保险意识较为强烈，也多为具备购买力的中年人，应该是保险产品需要重点挖掘的领域。
- 2 缺少面向老年人群的保障产品。**根据第七次全国人口普查数据，当前我国60岁及以上人口占18.7%，65岁及以上人口占13.5%，已经进入老龄化阶段，近3亿的老年人群，有巨大的养老、医疗和健康服务需求。但是当下市场上主流保险产品投保年龄上限普遍为65岁，养老险和重疾险的年龄上限则为60岁。在人身险市场超过7000种产品中，老年人专属产品仅150款，数量明显太少，产品有效供给不足。
- 3 缺少少儿特定健康保障产品。**国家卫健委2020年近视专项调查数据显示，全国儿童青少年总体近视率52.7%。另有数据表明，我国2-5岁儿童乳牙患龋率达72%；4-15岁生长发育迟缓的矮小患儿约700万，其中真正接受合理治理的患者不到3万人；全国哮喘患者超3000万人，其中600多万是少年儿童。随着儿童肿瘤、近视、龋齿、发育迟缓等发病率快速上升，而有特色的儿童保险产品却严重不足，产品同质化严重、保障类型单一等问题均亟待改善。
- 4 缺少长期护理保障产品。**据统计，2020年我国失能、半失能老年人超4000万人，占老年人口的18%左右。随之人口老龄化的加剧，失能失智人口数量增大，促使整个社会对长期护理保险的需求增加。由于长期护理保险责任认定困难、缺乏定价数据、逆选择风险大、护理服务机构服务能力不足等客观原因，导致保险公司参与长期护理保险动力不足，市场参与主体少、产品数量少、形态单一、覆盖率低等问题凸显，探索适合现阶段发展的长期护理保险迫在眉睫。
- 5 缺少康复阶段的保障服务。**在完整健康周期中，客户有较大的保障需求是处于病后康复阶段的，在康复过程中，客户可能要支付卧床护理的费用，防范疾病的二次复发，应对病后的抑郁悲观情绪等，而目前保险公司在此方面更关注治疗的理赔支付，而缺少关注客户长期康复所需要的服务。
- 6 缺少心理疾病的保障产品。**《中国国民心理健康发展报告(2019~2020)》的数据显示：我国总体抑郁检出率约为14.9%，其中青少年群体、科技工作者和医务人员的抑郁程度尤为严重。在我国国民心理健康需求日渐提高的同时，我国内地保险市场还鲜有推出覆盖心理疾病的保险产品，这一点亟需借鉴学习海外市场的探索的。

4

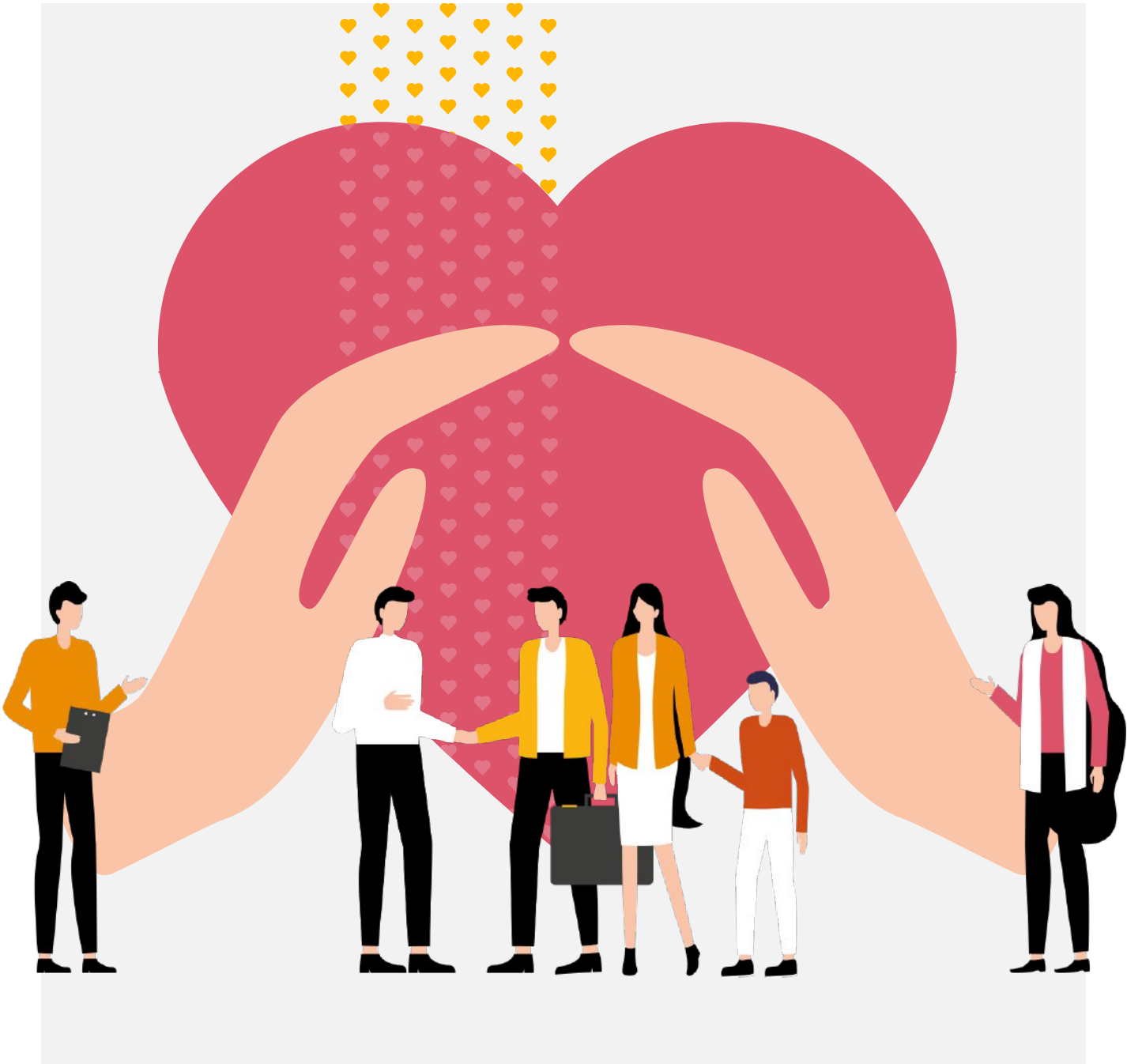
全生命周期 风险保障经 营策略



4.1 经营理念转变：以客户为中心

保险公司产品和渠道的问题，往往首先是整体战略和经营理念的问题。尽管这些年在电商和互联网行业的影响下，保险行业以客户为中心的变革一直在推进，但实质上还是传统的产品本位和销售导向。

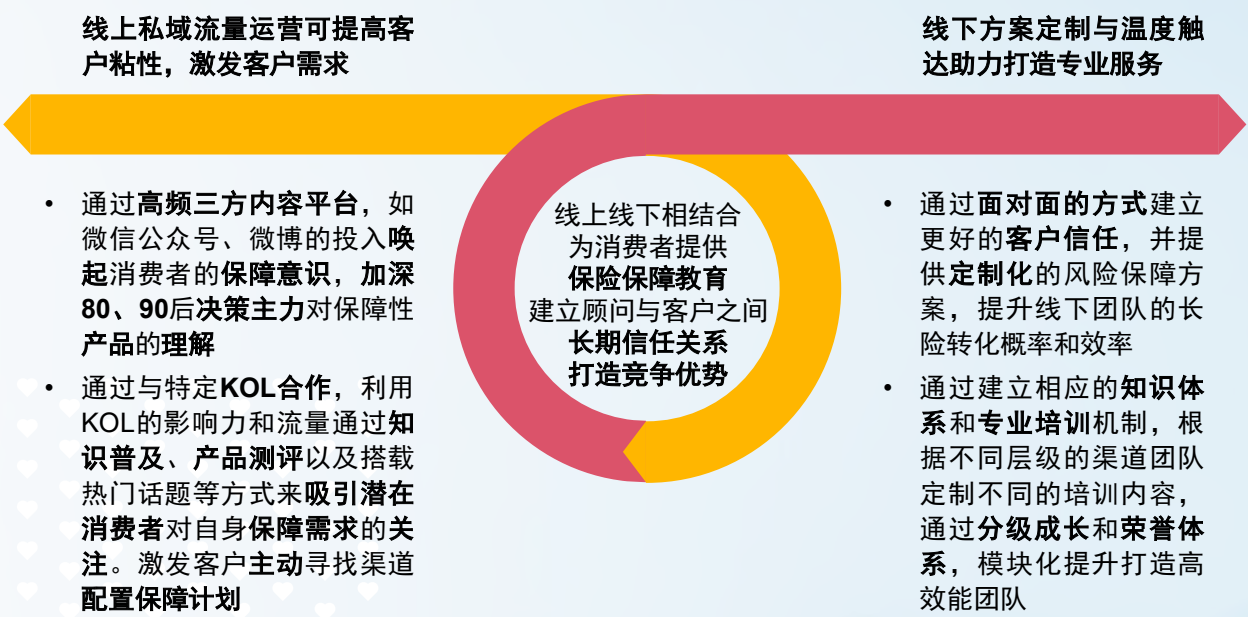
全生命周期的风险保障运营模式，本质上是长期主义的体现，注重长期的价值实现和客户经营。当前状况的改变不能只体现在口号上，而是需要从原来的注重“获新客+卖新单”转变为“经营客户+创造价值”。经营客户强调现有客户的持续维护，关注与跟进需求变化，提升服务满意度。创造价值意味着在提供有保障价值的产品与服务的基础上，持续稳定实现保险公司的价值及股东增值。



4.2 渠道能力升级：线上线下融合

当前大部分公司都具有线上和线下渠道，但很大程度上各渠道之间是割裂关系，并未建立协同配合机制，也没形成合力，甚至还存在竞争。因此，我们建议保险公司应更好定位线上和线下渠道，从客户的视角出发，共享客户信息打通数据平台，实现渠道融合与升级。

图7：线上线下渠道融合以升级全生命周期保障经营模式的渠道能力



1 线上渠道私域流量运营旨在高频粘客与需求激活

如何将保险从“非渴求产品”转化为客户主动购买的产品，关键在如何激活需求。传统的销售模式过于急功近利，没有耐性做客户教育与粘客经营，不重视客户保险教育，与客户之间无法建立信任，缺少粘性，所以在客户保险转化上的效果不好。

伴随80、90后成为社会中坚力量和家庭支柱，他们成为了新的保险消费主力。而这类客群习惯网上消费，并对网络信息有一定的专业判断力，因此，针对这些客群，保险公司应顺应互联网运营的规律，通过专业风险保障内容的不断输出，以建立客户的长期信任关系，建立私域流量池，并基于客户行为不断完善客户画像，把握客户的健康周期、家庭周期和财富周期的核心环节，进行保险需求的激活和转化。

私域流量的经营是传统保险企业亟需与时俱进的一项工作。一方面，保险公司可通过新媒体平台唤起消费者的保障意识，加深对保障性产品的理解。保障性产品和服务提供方可通过微信公众号、微博等高频三方内容平台的投入，实现对80、90后决策主力进行持续的风险和保障教育。另一方面，通过与特定KOL合作，利用KOL的影响力和流量带动80、90后一起探索生命周期面临的多维度风险，唤醒客户保障意识。例如，与知名财经公众号或博主合作，通过知识普及、产品测评以及搭载热门话题等方式，来吸引潜在消费者对自身保障需求的关注，激发客户主动寻找渠道配置保障计划，进一步通过提供相关保险产品链接或创建微信群进行持续客户运营，将社交平台流量转化为私域流量。

一些互联网保险平台在流量运营方面做了值得借鉴的尝试，譬如，慧择保险经纪公司2019年“间接营销”占比超7成，主要渠道是为以微信为主的第三方平台。公众号通过富有趣味性的日常科普，如“老王投保历险记”，通过模拟现实社交场景和保险需求案例等，建立客户自身生活场景与保险需求的链接，有效对客户进行持续保障教育。除此之外，该平台在2019年上半年与17587个自媒体营销号合作，从创建流量到客户转化创造了74.5%的收入。

利用三种视角的生命周期与保障需求分析，可以建立动态的风险保障测评体系，通过线上渠道跟踪客户的风险特征与保障需求，做好适时的产品和渠道的匹配。具体来说，可以针对客户所处周期的不同阶段，从健康、家庭和财富维度识别风险因子，并根据风险因子在责任、重疾、医疗、子教、养老、传承六个维度进行保障性需求判定以及优先级排序。客户管家或风险顾问等角色亦可借助数字化的保障测评工具，动态识别客户所处不同阶段的风险因素，估算保障缺口，从而更有针对性地推荐保险产品和权益，提高客户转化效率和需求匹配度。

2 线下渠道方案定制与温度触达助力打造专业服务

相比较于线上渠道，线下渠道的优势在于温度传递，虽然效率不及线上，但可以通过面对面的方式建立更好的客户信任，并提供定制化的风险保障方案。所以，线上线下渠道的融合，可以定位为线上渠道不断为线下渠道提供优质的流量和线索，这些客户已经对公司品牌有一定的认知，对公司的专业有初步的信任，甚至已经通过线上方式购买了公司的短险产品，这将极大的提升线下团队的长险转化概率和效率。

当然，全生命周期风险保障经营模式对营销员和保险顾问团队的综合能力也提出了更高要求，顾问不仅需要具备沟通技巧，熟知各类保险产品，还具备健康、养老和财富规划等方面的专业知识，以便及时响应客户的各类需求和问题。所以，未来要支撑全生命周期风险保障的经营模式，保险公司需要建立相应的知识体系和专业培训机制，根据不同层级的渠道团队定制不同的培训内容，通过分级成长和荣誉体系，模块化提升打造高效能团队。真正可以为客户提供健康、养老、财富等“一揽子”全方位保障服务的团队，一定是未来代理人体系的发展方向，也会是未来保险公司销售渠道的核心竞争力。

例如光大永明人寿招募发展FRM规划师团队，为客户提供基于全生命周期风险保障需求的专业解决方案，并通过多种举措为专业服务提供保障。建立FRM标准化销售服务模式，配套“安心养老计划”、“安心健康计划”等综合化产品服务方案，实现服务流程的标准化；研发FRM（全生命周期风险管理）测评系统，通过收集客户基础信息有效识别客户需求，从个人、家庭和财富维度识别风险因子和保障方案的设计，提高产品匹配率；建立了不同层级的FRM规划师培训体系和分级成长模式，让FRM规划师团队在熟知保险产品知识的同时，成为健康、养老和财富规划等方面的专家，增强线下客户服务能力。



4.3 产品服务创新：差异客群定制

产品和服务的组合，已经成为当前保险公司产品竞争策略的必选项。但由于大多数公司并没有真正从客户需求出发，而是简单仿制市场的主流产品或创新产品，从而使得创新不足，也陷入了同质化的竞争困境。

因此，在产品服务创新方面，我们建议要回归客户视角，针对细分客户来定制差异化的产品与服务，我们下面以几个典型的细分客户为例来展开。

- 在保险产品中加入以筛查检验为核心的健康管理服务加强产品吸引力、将风险管理前置，及早发现并及时干预被保险人的身体状况，降低患病概率和赔付风险，变被动为主动。
- 建立健康激励计划鼓励客户完成日常健康管理任务。
- 在康复阶段提供专业的陪护、护理等服务巩固治疗效果降低公司风险成本，强用户粘性。

亚健康人群的健康管理

多种模式创新长期护理险

探索心理疾病保险保障方案

老年人群专属康养产品服务

- 通过**“保险+心理服务”**模式，线上、线下提供专业的多渠道咨询及治疗环境，对消费者进行心理教育、预防、引导，增强个体抗逆能力、防止抑郁和焦虑。
- 在重疾险中直接包含心理疾病责任。
- 通过**家庭账户**的模式推出面向整个家庭的**心理健康保障服务**。

- 风险对冲的“结合型”产品：长期护理保障与其他保险责任结合。**通过主险和附加险的组合形式，将长期护理保障“捆绑”在寿险上。
- 简化责任聚焦风险：**为规避长期护理经验数据不足等问题，保险公司还可寻求以特定残疾和疾病的简单长期护理责任认定方式，以代替传统的长期护理需求评估。

- 通过**收集老年人生理、病理、医疗等多维数据构建数据分析平台**，实现对老年人群风险的**精准研究**，更加**主动**地进行**风险管理**。
- 借鉴**特药险**模式，通过对老年阶段需求的精准分析及特种疾病研究，针对性研发老年特病保险保障产品。
- 通过**家庭账户**的模式提供**覆盖老年人需求**的综合解决方案。

1 亚健康人群的健康管理

大部分保险公司将亚健康人群归属为标准体，并未区别对待。但事实上，亚健康人群又不同于标准体，因为他们身体机能处于边界状态，患病率较高，但同时又更关注健康问题。因此，针对处于亚健康的人群，保险公司可在产品条款中加入以筛查检验和疾病预防为核心的健康管理服务，在突出产品差异化的同时，还可实现风险管理前置，及早发现并及时干预客户的身体状况，降低患病概率和赔付风险。例如，可通过穿戴设备监测各项人体健康指标，在指标异常时发出预警，通过监测数据推送服药、复诊、饮食起居、生活方式调整等方面的提示。保险公司还可以建立健康激励计划，通过积分奖励方式提升客户的参与度。此外，保险公司还可在病人康复阶段通过专业的陪护服务，提升治疗效果和术后恢复水平，减少二次或多次住院治疗的概率。

南非的Discovery公司是健康管理领域的先行者，多年前就推出了Vitality计划，建立健康积分体系，鼓励客户通过定期身体检查、日常运动以及消费健康食品等获得积分，并用积分兑换健康保费折扣、健身房会员减免、购物返现等奖励。

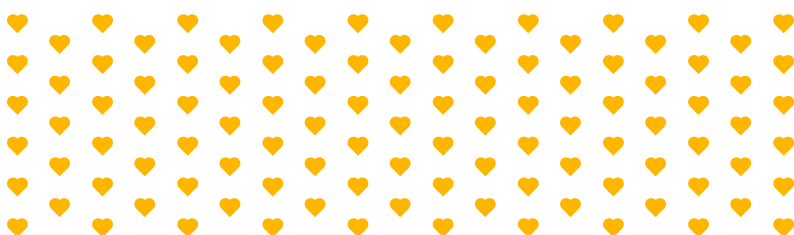
在健康管理的科技手段方面，有不少聚焦在该领域的科技公司，譬如，智能健康睡眠检测仪BW01是一款采用高灵敏压力传感器，精准监测生命体征、睡眠状况及在离床报警，数据即可实时传输至云端，减少了夜间患者的健康隐患。保险公司利用这类技术用于健康管理，可以很大程度上变被动为主动。

2 多种模式创新长期护理险

在人口老龄化加速、社会赡养模式发生转变，以及社会长期护理制度初步建立但保障水平不足的大背景之下，商业长期护理保险具有天然的刚性需求，各国商业长期护理保险的发展大多基于社会长期护理保障体系的总体规划，目标是为社会长期护理保险提供补充。我国于2016年正式开始社会长期护理保险制度试点，并于2020年进一步扩大试点范围，目前正处于全面构建的起步阶段，这对于商业长期护理保险而言，是重要的历史机遇期。

长期护理保险由于责任认定困难、缺乏定价数据、护理服务机构服务能力不足等客观原因，从全球范围来看，其发展都并不算太顺利。但海外市场有一些创新的经验却是值得我们参考借鉴的。

- 1) 风险对冲的“结合型”：**美国市场上近年来创新的“结合型”产品，将长期护理保障与其他保险责任结合，如将死亡责任和长期护理责任结合型，迅速发展占有较大市场份额。这类产品通过主险和附加险的组合形式，将长期护理保障“捆绑”在寿险上。相比于单一责任的传统长期护理保险，组合产品的责任更丰富，保单利益更确定，可以满足更多消费者的需求。同时，利用死亡风险和长期护理风险的对冲，保险公司可以在更大程度上降低经营风险，从而降低产品价格，提高保险公司的经营意愿。
- 2) 简化责任聚焦风险：**为规避长期护理经验数据不足等问题，保险公司还可寻求以特定残疾和疾病的简单长期护理责任认定方式，以代替传统的长期护理需求评估。譬如，中国台湾地区曾推出残疾护理保险，根据残疾等级进行给付，当残疾达到一定等级后，当事人则大多会产生长期护理需求，可按月领取一段时间的生活扶助金。又如，日本市场推出了特定疾病治疗保险，当被保险人发生老年痴呆、中风等容易导致长期护理需求的疾病时即可获赔。这类产品在经营上产品责任认定简单，且定价中可以采用特定疾病或残疾发生率数据，规避长期护理经验数据不足等问题。



3 老年人群专属康养产品服务

要做好老年人群专属保险产品的开发和管理，需要基于老年人群生理、病理、药物等方面的数据积累，构建数据分析平台，通过多维数据分析，实现对老年人群风险的精准研究，更加主动地进行风险管理。通过软件平台和大数据提升医疗服务水平及治疗效果，降低医疗费用，为用户提供合理高效的保险和医疗选择。

借鉴海外的经验，美国Clover Health公司的主营业务是为65岁以上老年人提供健康保险，公司会搜集人口数据（例如年龄和性别）、疾病数据（客户的其他疾病，例如肥胖、心血管疾病和高血压）、药物数据（客户正在服用的药物）、病理数据（客户的病理检验数据，例如糖化血红蛋白水平）等建立数据库，并通过机器学习的方法预测会员发生某项疾病或并发症的概率，找到高风险患病人群，给出干预解决方案，帮助改善健康状况，从而降低赔付风险。

目前国内一些养老服务机构也已开始大数据健康监测及智能分析平台布局。譬如，光大养老在养老社区通过智能便携式健康一体机，对老年人血压、血糖、体温等二十几项健康指标随时随地检查；通过物联网智护技术，布设智能床垫，实时采样老人夜间在床上的心率、呼吸、在离床状态等。通过UWB高精度定位技术实时采集长者行为轨迹，以便在异常情况发生时，能及时为老人提供相应服务等。

当然，数据的积累与数据分析平台的构建并非轻而易举也非一朝一夕，在现阶段下，保险公司还可通过以下途径丰富老年人群专属保险产品：

- 1) **参考市面上特药险模式，进行市场细分和产品定制。**通过对不同地区不同老年阶段的精准分析以及特种疾病研究，针对性研发老年特种疾病保险的地区性保障产品。
- 2) **通过家庭账户的模式提供综合解决方案。**与国外老年人自己投保不同，我国老年人群保险产品很多是子女投保，以家庭为单位提供综合解决方案的设计有较强的社会基础，这方面，光大安心养老计划的权益共享模式，可以值得学习借鉴。光大永明人寿安心养老计划采用家庭权益共享的模式，根据客户30~100万元不等的保费规模，其配偶、自己和配偶的父母可享受旅居养老服务、养老社区的优先入住、长居养老服务权益等多种养老服务保障。

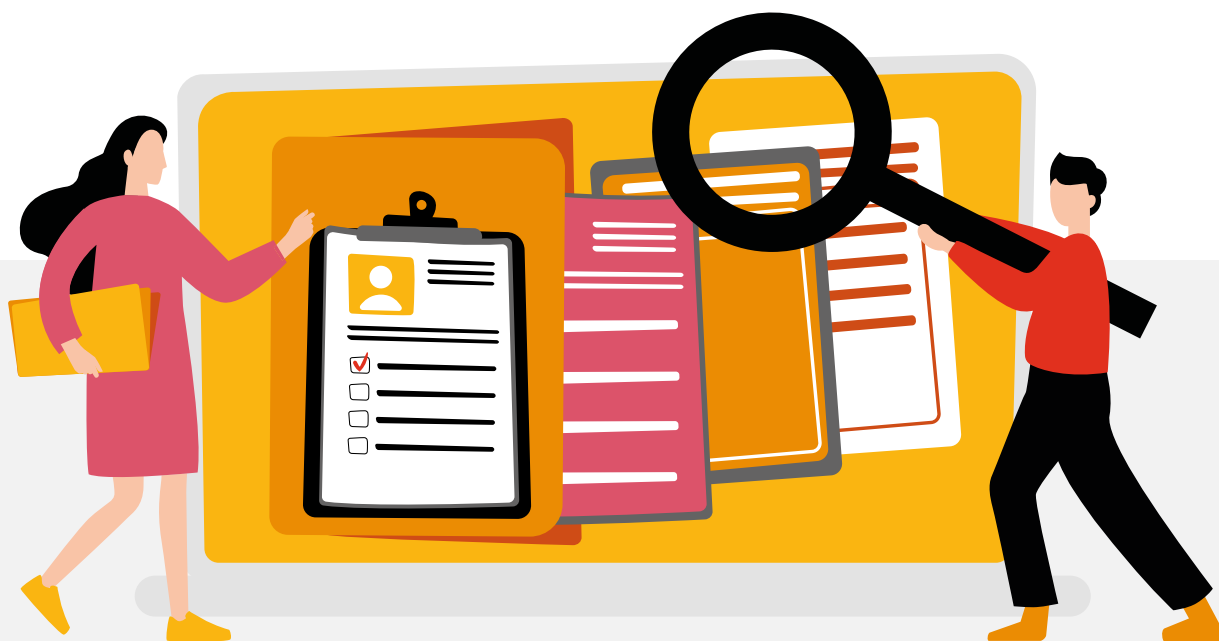


4 探索心理疾病保险保障方案

目前，我国大陆地区还未推出覆盖心理疾病的保险产品。心理和精神疾病难以认定、治疗困难和治疗成本高都是这一现状的重要原因。我国心理健康行业发展较晚，规模较小，病例积累不足，保险公司缺乏精算依据，定价困难。相较之下，香港地区及发达国家已经进行了一些心理疾病保障产品和服务的探索，其发展经验和心理保障模式，值得我们学习借鉴。

香港的保险公司推出的心理健康保障产品，一般分为直接的心理健康辅导服务和“保险+心理服务”模式。通过将服务进行产品化打包，线上和线下提供专业的多渠道咨询及治疗环境，对客户进行心理教育、预防、引导，增强个体抗逆能力、防止抑郁和焦虑，形成较为全面的心理健康保障。譬如，安盛保险在香港针对企业客户推出“Mind Health”团体计划，可为雇员提供多重心理健康辅导课程，以及免费的线下或线上心理咨询服务，个体投保人如果直接购买“智尊守慧”等医保计划，可获赠“BetterMe”平台的心理辅导与支持，接受线上的心理健康课程和线下的心理咨询与心理治疗。

此外，也有一些国外保险公司在重疾险中直接覆盖了心理疾病责任，建立家庭账户，推出面向整个家庭全周期的心理健康保障服务。譬如，保诚（香港）的危疾首护保等重疾险，受保疾病即包含“严重自闭症谱系障碍”和“严重精神病”。又如，新加坡AIA *Beyond Critical Care* 涵盖了五种常见精神疾病：重度抑郁症(MDD)、精神分裂症、双相情感障碍、强迫症(OCD)和图雷特综合症。



5

打造全生命周期 风险保障模式的 能力体系



“

普华永道认为，当前中国保险行业的增长模式已经从“机会驱动”转为“能力驱动”，人口红利和政策红利逐渐消退，核心能力才是未来竞争的“护城河”。

在全生命周期风险保障的保险经营模式中，我们认为应该通过生态化、品牌化、专业化和数字化，来打造这一创新模式的核心能力体系。

”

5.1 生态化提升综合服务

全生命周期风险保障解决方案需要全方位的服务能力，覆盖客户的资讯获取、交通出行、诊断医疗、健康管理、食品安全、子女抚育、养老服务、失能护理、投资理财等各方面，需要综合的服务能力。而保险公司自身是无法具备所有的资源和能力的。所以，采用生态合作的方式，嫁接与互补能力，生态共赢，应该是必然的策略选择。

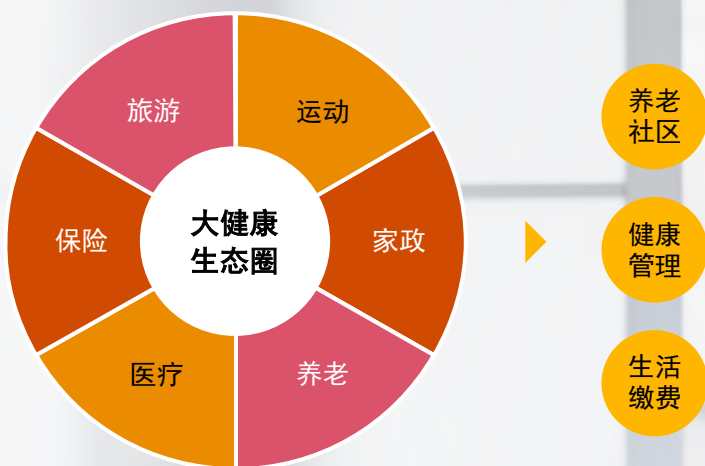
从本文的三大周期分析视角入手，我们建议应聚焦如下的健康、家庭、财富生态圈。

5.1.1 大健康生态圈整合医、药、养、护等多种资源

从健康周期的视角看，大健康生态圈可通过整合保险、医疗、养老、家政、运动、旅游等资源，为客户提供补充医疗保障、健康管理、养老社区、生活缴费等产品和服务。例如：

- 1) “保-养协同”：以“保险产品+养老服务”的模式，将养老规划与养老实体服务相结合，为客户提供一揽子养老解决方案。
- 2) “保-医协同”：通过“保险+医疗服务”的模式，为寿险产品匹配丰富的健康权益。例如，与医院和医疗机构合作，为客户及其家人提供覆盖“院前咨询门诊、院中住院手术、院后出院用药”的就医全流程指导和VIP服务。

图8：大健康生态圈



在打造生态圈的时候，需要坚持开放共赢的原则，无论是通过集团内部的资源打造，还是采用纯粹的市场化合作模式来构建，生态圈都应该是长期的战略关系，而非短期的交易关系。在这方面，我们重点研究了光大光大健康生态圈模式。

光大集团以保险、医疗、健康管理、养老为核心业务，重点布局医疗和养老业务，通过保险+健康、保险+养老、医疗+养老、服务+养老的多种模式相结合，全方位覆盖客户的各种健康及养老生活需求。

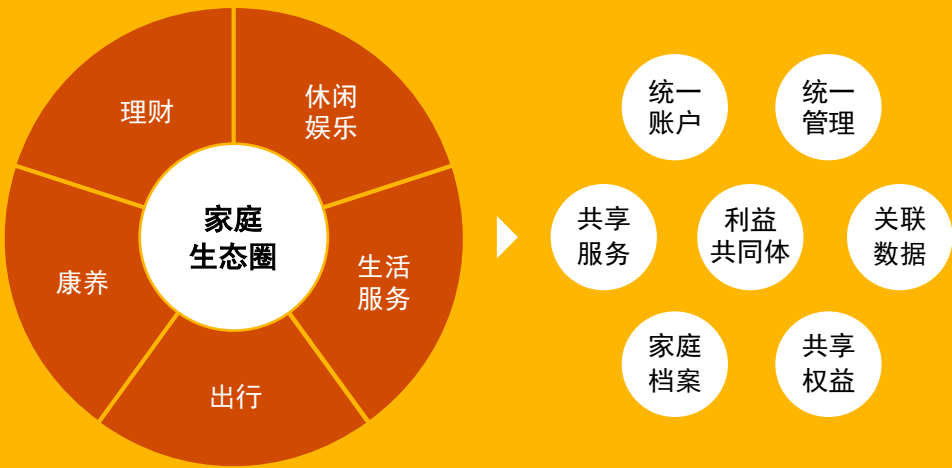
- 1) 保险+健康模式：为客户提供持续终身的保险产品的时候，提供增值健康管理服务。打破“保险=赔付”的单一服务性质，满足客户“小病随时问，体检定期查，大病找专家，就医有陪诊，康复护无忧”的健康服务需求，为客户建立健康管理+保障体系，筑牢家庭健康防线。
- 2) 保险+养老模式：当客户购买特定保险产品后，除享受正常保险保障及服务外，还可获得养老社区长期养老、旅居养老的权益。
- 3) 医疗+养老模式：配备护理院和养护中心，养老机构与医疗资源紧密结合，同时与顶级公立医院战略合作，实现医康养一体化复合型服务体系，全周期养老服务中嫁接与叠加医管和健康服务。
- 4) 服务+养老模式：以老人需求为导向，为客户从居家到社区再到机构提供一站式养老解决方案，如呼叫服务、助餐服务、日间照料、健康指导、文化娱乐、心理慰藉等。

在全生命周期风险管理模式下，客户可在光大集团的大健康生态下获得持续终身的保险保障以及全流程的健康管理服务，老年后可入住养老社区，同时享有专业医疗、专业护理及其他综合服务，享受大健康闭环服务。

5.1.2 大家庭生态圈围绕家庭账户满足综合需求

家庭视角的全生命周期风险管理理念，核心是从家庭账户出发，以家庭为单位，作为风险和利益共同体，共享权益和服务，服务覆盖家庭成员和活动，满足家庭核心生活场景下的综合保障需求。保单服务及附属权益提供的不仅是风险保障，也包括生活的便利，服务个体的同时，最终让家庭受益。保险公司从聚焦单体客户延伸到家庭成员，可借助积分体系连接康养、理财、亲子、教育、出行、运动、生活、休闲、娱乐等多个生态圈，切入多种线上线下场景，为家庭客户及时提供多元化的服务保障，满足家庭成员差异化及多样性的需求，从而达到增加客户粘性，深度挖掘客户价值的目的。

图9：大家庭生态圈



当前市场上家庭权益共享的实践已经屡见不鲜，如民生人寿某健康险产品，对附赠的重疾绿色通道服务进行全面升级，从原来的专属于个人，扩展至“全家同享权益”，三口之家中只要其中一人投保，全家都可享受附赠相应套餐的重疾绿通服务，进一步满足客户实际所需。

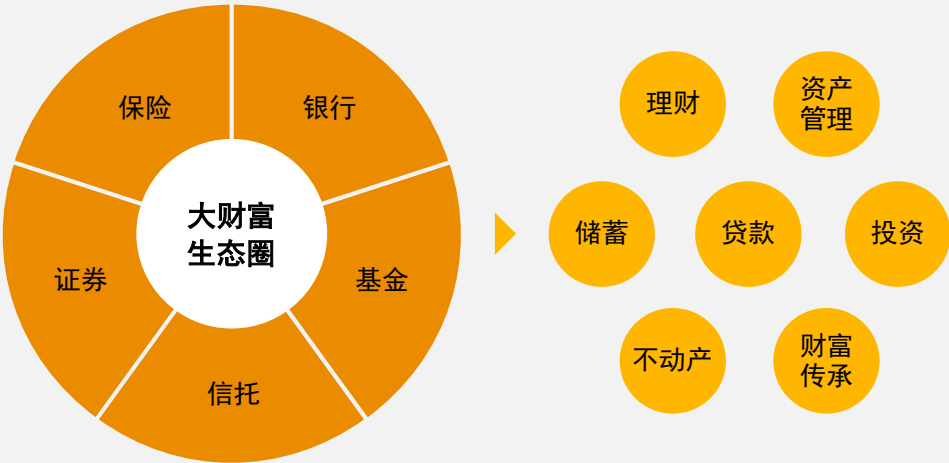
还有一些集团化的企业，通过积分体系来打通不同板块，协同经营客户，形成以家庭为单位的服务模式，如华润集团的“共积通兑”积分体系，以线上线下一体化的模式，将零售、医疗、金融、地产等多服务维度相结合。消费者可在集团内部积分兑换平台进行线上线下积分消费与服务兑换。同时，集团与东方航空和京东等外部合作伙伴进行积分互通互兑。其互通式会员积分体系打通了休闲服务、酒店餐饮、金融服务等消费生态。

5.1.3 大财富生态圈整合银证保的综合产品与服务

由于保险本身也是一种金融产品，而且客户的财富管理需求是刚性的，打造大财富生态圈，可以更加完整的满足财富周期的保障需求。

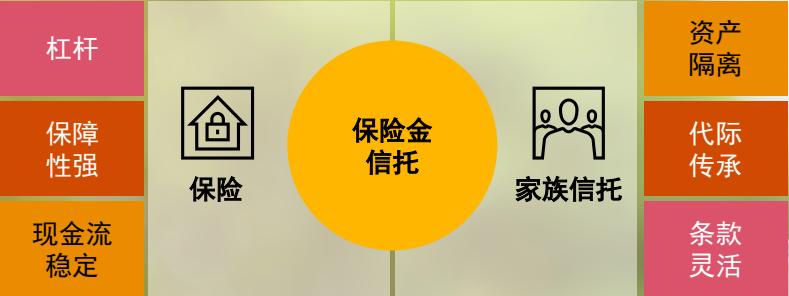
大财富生态圈通过整合保险、银行、证券、信托等资源，为客户提供储蓄、分期、理财、贷款、投资、财富传承等服务。大财富生态圈的协同模式包括保银协同、保信协同等，其中保银协同能够通过提供综合金融产品（如信用卡、丰富的理财产品）+综合服务（如网点专属VIP绿色通道），在保险保障的基础功能上增加了金融服务权益；保信协同（如保险金信托）则为高净值客户提供更为多元的财富传承服务。

图10：大财富生态圈



举例来说，近期比较热的保险金信托创新，就是“保险+信托”的生态创新。这一创新是通过将人身保险合同的权益作为信托财产，在客户获得理赔时，理赔金转交给信托公司，由信托公司代为管理。通过稳固保费来源和丰富信托资产组合来更好地满足高净值客户资产保全与传承的需求。保险金信托整合了保险和信托的优势，相对于传统保险产品来说，保险金信托的给付条件更灵活、受益人群更广泛（未出生的人可以受益）、理赔金更独立（与负债隔离）、可以进一步实现财产的保值增值。相对于传统家族信托产品来说，降低了家族信托门槛，由于保险存在杠杆效应，所以只要保额达到家族信托进入门槛即可；同时，保险合同的收益锁定特性使保险金信托的收益更为稳定，平滑了信托资产收益的不确定性；保险产品的杠杆性使客户可以通过缴纳较低保费实现财富的大量积累。

图11：保险金信托



5.2 品牌化助力差异竞争

品牌化可打破以往市场定位趋同所造成的“混沌化”的局面，破局价格竞争。保险公司建立专属的全生命周期保障模式的品牌，可提高市场影响力，形成内部的知识体系，扩大差异化竞争优势。

品牌化能够从“抓”、“粘”、“提”三个角度提升客户经营效果和效率。首先，通过树立鲜明的品牌形象，精准定位目标市场与客群，建立品牌辨识感，“抓”住更多客户。其次，通过品牌代表的品质服务以及全周期产品和服务配置，增强存量客户的活跃度和忠诚度，提升客户“粘”性。最后，通过内外部资源协同“提”高客户价值。尤其是集团公司是共享品牌的，可将证券、养老、保险、银行和信托等多维度服务相结合，利用集团内部资源全方位满足客户多维度需求，强化竞争壁垒。



从渠道能力来看，专属的全生命周期风险保障品牌，配合系统化的知识体系，可很大程度提升代理人团队的归属感和成就感，也有利于提升渠道的产能和效率。如光大永明人寿的FRM代理人培养体系在按需（客户需求）施教的同时，为代理人提供高阶培训与专业外部认证，全方位提升代理人专业权威性。

在走向品牌化的过程中，需注意品牌战略与发展战略的关联度，通过品牌战略承接公司对外文化与价值观，避免脱节。在塑造品牌内涵时，应精准定位细分市场，避免与竞争对手同质化，体现辨识度。



5.3 专业化打造核心价值

由于全生命周期风险保障模式需要秉承长期主义来经营客户，所以保险公司必须与客户建立长期稳定的信任关系，因此，在强大的客户关系管理（CRM）体系的支撑下，“一站式”的“主顾问”服务模式可以有效提供专业价值，提升客户体验与客户满意度。

在“主顾问”服务模式下，每个重要客户都有一位主顾问进行长期对接，该顾问需要具备较高的专业能力，可快速响应客户关于健康、养老、财富等多维度的疑问与诉求。当然，公司可以通过“1+N”客户协同模式、数字化工具以及合适的绩效激励手段赋能顾问。“1”指一位主顾问，一对一服务客户；“N”是指每位顾问背后的专家团队，包括投资理财，健康管理，养老服务等多个细分领域。由主顾问对接客户的同时，专家团队可以远程或线下协同支持，如通过视频、电话或线下拜访、沙龙等方式，与信托和税务专家合作为客户讲解财富传承规划细节。

目前，这类“主顾问”的模式已经在国内一些机构尝试，并取得了不错的效果。譬如，泰康养老在“大养老”主题下通过“1+N”服务模式为每位老人配备“1名个案管理师”和“N位照护团队成员”辅助照护。N位辅助人员包括护理、康复、医疗、药师、营养师等多位团队成员，为老人提供全面的养老服务。又如，招商银行私人银行通过“1+N”的服务模式由“1位资深客户经理”一对一服务客户，满足客户理财、商旅等需求；通过与“N名投资顾问”合作调动整个银行的平台资源，从客户需求出发打造“方案建议-实施跟踪-需求再确认”的资产配置闭环。

一般来说，如果要将保险营销员培养成为主顾问，除了要加强其保险产品的专业知识，还需要掌握医疗、健康、家政、母婴等综合性服务的信息，并通过与银行理财顾问、理财规划师、会计师、律师、税务专家等专业人士协作，通过“1+N”获得其他业务专业团队或知识库的支持。

图12：“1+N”的顾问协同模式示意图



“主顾问”协同模式的运行还需要匹配合适的绩效激励机制。例如，通过与支持专家团队的有效分润机制，鼓励顾问与客户经理之间进行交叉转介与服务。对于在集团或机构内部协同的机构，可以通过绩效考核督促不同业务板块/部门进行联合营销共享能力，优化内部资源协同效率。

5.4 数字化赋能核心优势

5.4.1 数字化客户洞见与需求匹配

保险公司通过引入各种数字化应用，如CRM系统、智能保顾系统等，对接内外部各种数据源，收集海量客户数据，将数据进行深入清洗，提炼整合成简明具体的抽象标签，进一步细化客户微观分群，实现对客户行为特征和心理偏好的洞察，构建全面、精确、多维的用户画像体系，才能狠抓客户痛点、预测客户需求，匹配相应的产品与服务，展开精细化营销。

完善客户信息，从健康属性、家庭属性和财富属性等方面入手，利用知识图谱技术，构建“客户360视图”的画像机制，深度挖掘客户需求，匹配最适合其需求的产品，完成高质量客户转化。建立客户画像能使销售与服务团队提前获知客户特征，预测客户意图和偏好，在接触顾客前便可确定沟通策略，明确沟通技巧，进而把握住销售与服务机会，并向其推荐产品，在提高获客及转化率的同时，也能够提升业务团队的产能和运营效率。

同时，对客户的筛选以及核保风控环节，需要充分的客户信息，才能确保业务质量。现有留存客户的价值提升环节，同样有赖于客户洞察能力。保险公司应基于完整的客户画像，深度洞察客户动态变化的保障需求，匹配相应的产品与服务以解决留客难等问题。



5.4.2 数字科技手段提升运营效率

普华永道发布的《2020保险科技白皮书》显示，疫情后保险业数字化建设聚焦点包括线上线下融合（OMO）与体验驱动设计。光大永明人寿副总经理李林先生也同样表示，未来的寿险销售模式将向着数字化、生态化、平台化方向转变，逐步形成“前端小团队、后端大平台”的组织销售模式。在前端建立三高的顾问式服务销售队伍，后端借助科技手段可以方便快捷地为销售前端提供海量的客户需求分析、风险评估、产品推荐、计划书生成、投保、核保、承保、保全、退保、理赔等全流程支持。保险公司可以借力科技赋能客户触达、客户营销、客户服务的全旅程以及全生命周期。

保险公司的业务运营可分为前、中、后三个部分，通过自动化业务流程，提升运营效率。

- 1. 前台部门以销售工作为主，保险公司可通过公司APP、自媒体等社交方式与客户互动，捕捉商机并迅速对接分销渠道。在投保阶段，客户可通过保险商城或官方APP的在线保顾完成产品选择、保费测算、资料提交、电子保单签名等一系列投保流程。
- 2. 中台部门包括风控、核保、定价等工作。保险公司可将多种技术应用到保险中台流程中，如虚拟现实技术可对风险场景进行模拟，通过物联网动态调整保额和核保政策，人工智能实现智能风控和智能核保，大数据技术实现产品的精准定价。
- 3. 后台部门是对前台、中台起支撑作用的部门，包括理赔和其他服务。保险公司可以提供便利的数字化工具，在线完成理赔资料审核，发放赔偿金。为了提供个性化健康检测服务，保险公司可提供远程检测服务或可穿戴设备。

图13：数字化赋能前中后台的流程自动化





联系人

周星

普华永道中国保险行业主管合伙人
+86 (10) 6533 7986
xing.zhou@cn.pwc.com

王建平

普华永道中国金融行业管理咨询主管合伙人
+86 (21) 2323 5682
jianping.j.wang@cn.pwc.com

周瑾

普华永道中国金融行业管理咨询合伙人
+86 (10) 6533 5464
jimi.zhou@cn.pwc.com

周明洁

普华永道中国金融行业管理咨询经理
+86 (10) 8553 6898
cathy.mj.zhou@cn.pwc.com

唐琦

普华永道中国金融行业管理咨询经理
+86 (21) 2323 7461
key.tang@cn.pwc.com

鸣谢

本报告撰写过程中得到以下人员的大力支持，特此表示感谢。

普华永道：袁可、钟鸣、冯悦群

光大永明人寿：张晨松、李林、刘涛、唐志坚、康小平、李宗伦、石磊峰、张京、高瑜、李鑫、薛丰、张玮玉、周馨扬、邓希铜、郭维弢、王也、赵晓晓、马英杰

本文仅为提供一般性信息之目的，不应用于替代专业咨询者提供的咨询意见。

© 2021 普华永道。 版权所有，未经普华永道允许不得分发。

普华永道系指普华永道网络中国成员机构，有时也指普华永道网络。详情请进入www.pwc.com/structure
每家成员机构各自独立，并不就其他成员机构的作为或不作为负责。