

“现象级”产品多地开花

惠民保需走好普惠性与商业性“平衡木”

城市定制型商业补充医疗保险（简称“惠民保”）再出爆款。日前，上海2024年版惠民保产品“沪惠保”投保窗口正式开启，上线2小时参保人数便突破百万，较去年同期提前6小时。

中国证券报记者注意到，自2020年以来，惠民保在全国如雨后春笋般出现，其大多由政府指导、商业保险公司承保，因“政府背书、低门槛、低保费、高保额”等特点，一跃成为保险业顶流。经过多年运行，定价普惠的惠民保并未出现大面积亏损，并且获得了来自药企、医疗机构的更多关注，特药目录持续扩容。截至2023年，超过90%的惠民保产品包含特药责任，国内上市的肿瘤创新药是惠民保目录的核心药品。

在如火如荼发展之际，“网红”惠民保也持续面临着“死亡螺旋”的考验。在产品存续时间未定、较大程度依赖政府扶持等挑战犹在的背景下，实现可持续发展成为惠民保的一道必答题。当下，如何同时兼顾普惠性和商业性是惠民保面临的重大考验，在二者之间，惠民保需要走好“平衡木”，保障责任范围、参保率、赔付率、参保人获得感等都是其中的关键指标。

● 本报记者 黄一灵

多地惠民保保障责任升级

4月23日，上海、厦门、东莞三地2024年版惠民保上线推广。其中，上海2024年版惠民保“沪惠保”上线首日表现火爆，投保窗口开启仅2小时参保人数便已突破百万，较去年同期提前6小时。

2024年版沪惠保的火爆一方面源自保障责任“扩优增”。据悉，2024年版沪惠保投保金额不变，但基础免赔额从2023年的16000元/年降低至2024年的12000元/年，连续两年或以上投保且无理赔的客户免赔额更低。同时，增加国内外特药种类，并新增健康权益，满足参保人日常轻症医疗需求。

提升参保率成为主要难点

回顾惠民保发展之路，其先后经历了萌芽、探索、爆发及规范发展四个阶段。中国证券报记者获得的一份业内数据显示，截至2023年，我国共推出了243款惠民保产品，累计1.68亿人次参保，保费约190亿元。

从整体运营情况来看，虽然大多数惠民保产品仍在健康运营，但自2023年以来，不少惠民保产品开始逐步调整、优化，甚至退出。这也意味着，随着市场进入平稳推进期，惠民保正站在转型升级的“十字路口”，“死亡螺旋”的挑战也日渐显现。所谓“死亡螺旋”，是一种导致保险产品最终失败的循环过程，反映到惠民保运营产品上，一大典型结果就是赔不出钱。

维持合理赔付率

除参保率外，赔付率也是业内关注的一大问题，赔付率过低或者过高都会使惠民保产品发展不可持续。

据悉，目前大多惠民保产品的赔付率并不高，低于50%。龙格分析称，“大多数项目因为赔付率太低，都不会公布理赔数据，赔付率较高的项目更有意愿公布相关情况，公布理赔数据的惠民保产品赔付率大多处于50%-70%。”而赔付率不高也意味着惠民保的普惠程度会降低。中国证券报记者了解到，部分地区对惠民保赔付率有要求，如果赔付率较低，会对产品进行

平衡多方利益

无论是升级保障责任，还是维持合理的赔付率，出发点都是为了提升投保人的获得感，进而实现惠民保的可持续发展。与此同时，险企这一惠民保市场重要参与者的利益和需求也需要得到保障。

一般而言，险企进入惠民保领域有多方面考量：第一，惠民保属于新险种，险企布局可以抢占市场份额，甚至可以借助惠民保实现“弯道超车”；第二，在政府和监管大力推动的背景下，险企参与惠民保既能承担社会责任，还可以增加保费收入；第三，险企通过参与惠民保可以获取包括



视觉中国图片

这些变化确实吸引了部分消费者。在上海某互联网企业工作的李女士说，“因为我配置了百万医疗保险，所以一直没购买沪惠保。但今年新增的指定药房自费购药9折优惠和线上优惠问诊让我决定投保，刚好方便平常小病在网上问问医生、买点药。”

“我去年住院医保结算后自费花了1万出头一点，没有够上1.6万的赔付线，今年本来不打算续保了。但今年的版本降低了免赔额，觉得这个保障还是有必要的，反正就一顿饭钱。”沪上另一位保险消费者罗先生表示。

赔不出钱的原因是保险资金池规模不足，参保率不够高。业内人士认为，惠民保若想可持续发展，参保人数需要足够多、资金池规模需要足够大，保持足够的参保率、续保率，尽可能覆盖更广泛的群体，才能形成风险分散机制。

相关数据显示，各地惠民保产品的参保率差异很大，部分地区的首年参保率在1%-15%之间，参保率低的地区甚至不足5%。除发达城市外，大多惠民保产品参保率有限。“在实践过程中，我们内部有不成熟的共识，如果参保率不高于30%，很难说这是一个普惠的项目。”某深度参与多地惠民保产品的险企内部人士曾对记者表示。

包括降低免赔额等责任调整和历史理赔追溯，进而“冲高”赔付率。

但同时也存在个别项目赔付率超过100%。如果赔付率连续多年超100%，险企一定面临亏损。赔付率过高的原因是什么？据龙格介绍，如果既往症人群和高年龄段人群（50周岁或60周岁以上）占比过高，且产品既往症定义和报销比例不恰当，很有可能赔付率过高，甚至超过100%，直接影响共保体的积极性。

华东地区某险企相关负责人直言，“赔付率不足，投保人获得感会大幅度降低，从

功能定位进行明确，强调惠民保应当坚持市场运作、政府指导，坚持保险公司自主经营、自负盈亏。

在市场普遍看来，这一新规明确了惠民保具有较强的商业属性，将提升险企持续参与的积极性和动力。与此同时，《通知》针对惠民保长期健康发展的多个痛点也提出解决方案，比如对于数据获取难点，《通知》明确各地医保部门应当在相关前提下，探索在惠民保保障方案设计期内依申请向拟参与的保险公司提供部分基本医保汇

另一方面，多家保险公司联合加大沪惠保推广力度。2024年版沪惠保依然采用共保体形式，由中国太保寿险首席承保，联合中国人寿、新华人寿、人保健康、平安健康保险、太平财险、建信人寿、交银人寿、工银安盛8家保险公司共同承保。一般而言，险企自身流量和销售能力可以为惠民保产品贡献更多的参保人群。2024年版沪惠保上线首日，记者发现，承保的多家险企相关工作人员均在朋友圈“吆喝”。“我们全公司员工都有指标要完成，不同人员之间指标不一样。像我的总指标是三位数，如果没完成，缺一单要扣几百元，然后

到一定数量会翻一倍。”沪惠保共同承保单位的某险企内部人士透露。

作为全国参保规模最大的惠民保产品，沪惠保近年来的“打法”一定程度上代表了行业趋势。据不完全统计，全国多地迭代上新的2024年版惠民保均对保障内容进行了升级，包括降低免赔额、扩容特药种类、提高保障额度、增加增值服务，同时提供持续参保优待和无理赔优待，提高健康人群持续参保率。在运营方面，目前多地产品大部分采取共保体模式，即多家保险公司组成共保体，该模式一方面可以汇聚多方力量，另一方面能够分散风险。

退出，这需要共保体付出更多的成本获取新客来弥补脱退人群。”

如何获取新客？分层运营成为关键词。对外经济贸易大学保险学院院长孙浩表示，支持惠民保升级。在基础款之上，针对不同类型既往症人群开发高保障的升级款产品，强调“医保外覆盖”，满足参保人群多层次的保障需求，拓展特药目录。此外，吸引年轻人等健康群体也是重中之重，目前市场的普遍做法是通过提供健康管理服务和产品之外的相关增值服务来提高健康人群的获得感。一寿险公司人士认为，未来，提高年轻人参与度和活跃度的背后要通过数字化赋能和科技支撑来进一步构建。

要解决惠民保保险资金池应该支付什么（划定支付范围）、支付多少（控制支付价格）和怎么支付（管控支付行为）三个问题。例如，针对医保外自费的医疗服务、药品耗材费用，应建立商保目录管理机制，使惠民保保险资金池支付更具临床应用价值、疗效优、价格合理的药品和医疗服务。此外，还可以通过实现医保、商保数据互通共享，对惠民保进行准确的风险预判和合理的分析判断，助力险企提高运营能力和自身风险管控能力，实现精准风控、降本增效。”

总统计数据，用于确定保险责任和厘定保险费率。

整体来看，在厘清惠民保的功能和定位的状态下，惠民保的理想状态是最终能够达到一种动态平衡，平衡好各方利益。镁信健康相关负责人称，“惠民保的可持续发展需要政府、保险公司、第三方、药企、再保公司等多个方面的共同努力和合作推进。”展望未来，惠民保需要朝着“更普惠”的方向持续迭代，并实现多方共赢，这才是能让惠民保走上高质量发展之路的不二法门。

多地惠民保“换代”
创新药产品持续获纳入

● 本报记者 李梦扬

近日，2024年度上海城市定制型商业补充医疗保险“沪惠保”投保窗口正式开启。据了解，2024年版沪惠保增加国内外特药种类。记者梳理发现，广州、苏州等多地2024版惠民保纷纷升级换代，保障力度不断增强。

其中，恒瑞医药、华东医药、泽璟制药等多家药企的创新药产品被纳入惠民保。业内人士表示，作为一种普惠性补充医疗保险，惠民保有效降低了居民医保目录内和目录外高额的医疗负担，为参保人提供了更高层次的医疗费用报销比例，同时也为医药产业开拓了新的支付方。

增加国内外特药种类

据了解，相较于2023版，2024版沪惠保增加国内外特药种类。具体来看，国内特定高额药品从去年36种扩增至41种，海外特药从去年15种扩增至28种，CAR-T治疗药品从去年2种增至3种。

业内人士在接受记者采访时表示，特药目录有动态调整机制，整体而言，药品目录制定和调整会考虑药品的临床有效性和先进性，以及药物经济学和惠民保基金可承担性，确保满足惠民保公平性、普惠性和可持续性。此外，也会考虑国家医保药品集采和医保目录纳入情况，纳入医保外的先进特药，确保惠民保对医保形成有效补充。

以CAR-T治疗药品为例，此前纳入沪惠保的CAR-T治疗药品有两款，分别是阿基仑赛注射液（奕凯达）和瑞基奥仑赛注射液（倍诺达）。今年，沪惠保对阿基仑赛注射液的适应症进行扩充，并增加1种CAR-T药品——泽沃基奥仑赛注射液。

据专家介绍，CAR-T治疗是一种利用人体自身免疫系统进行的个性化治疗方法。技术人员通过白细胞分离，从患者体内提取T细胞（白细胞的一种类型），并用嵌合抗原受体（CAR）对其进行修饰，让T细胞能够识别癌细胞上特定抗原，进而做出反应。完成基因工程修饰后，技术人员将CAR-T细胞回输给同一位患者。

“过去两年，有近60位使用奕凯达的患者从沪惠保中获益。沪惠保的全面保障为许多罹患大病重病的参保人提供更多治疗支持。今年已是奕凯达第三年被纳入沪惠保，新一期沪惠保保障责任还新增了其于2023年6月获批的二线适应症，有望进一步减轻淋巴瘤患者的治疗负担，助力更多淋巴瘤患者走上可及可愈之路。”复星凯特方面对记者表示。

更好满足被保险人需求

除了沪惠保外，多地2024版惠民保迭代升级，保障和服务不断加码。

以苏惠保为例，“苏惠保2024”此次共上线两款产品，基础版产品保持79元/人/年，新增升级版，产品保费为150元/人/年，均享500万元医疗保障。值得一提的是，升级版产品扩充了门诊和住院医疗费用的保障范围，降低了门诊和住院医疗费用的免赔额，同时高额药械种类增加至45种，CAR-T药品种类增加至3种。

2024年度“广州惠民保”亦在日前上线。据悉，今年广州惠民保依旧有基础版和升级版两个版本，在保障范围上均进行了不同程度的升级。其中，基础版延续5年保持49元/人/年的保费不变，保障范围覆盖医保范围内住院医疗费用和20种特定高额药品费用，年赔付金额达200万元。除了特效药数量进行了扩展之外，对特药结构也进行了优化，通过纳入新的药品对已经进入医保报销范围的药品进行替换，更好地满足被保险人医保外用药的需求。

根据镁信健康、波士顿咨询、中再寿险共同编撰的《中国商业健康险创新药支付白皮书》，惠民保、百万医疗险及特药险是对创新药的支付贡献较大的商业健康险产品形态。《白皮书》数据显示，截至2023年，超过90%的惠民保产品包含特药责任，国内上市的肿瘤创新药是惠民保目录的核心药品。

提升创新药可及性

多家上市药企在近期披露的公告中表示，创新药品已被多地惠民保纳入特药报销目录，提升产品可及性和可负担性。

恒瑞医药在4月17日发布的年报中称，2023年，公司新获批的阿得贝利单抗（艾瑞利），显著提高患者总生存期，为中国患者提供了更优治疗方案，多地普惠性惠民保已将其纳入特药报销目录，收入快速增长。

据了解，作为中国首个获批小细胞肺癌适应症的自主研发PD-L1抑制剂，阿得贝利单抗打破了3年来进口PD-L1抑制剂在治疗广泛期小细胞肺癌领域的垄断地位，于2023年3月获批上市。抗肿瘤药物PD-L1抑制剂阿得贝利单抗被北京、上海、成都、厦门、苏州等多个城市纳入惠民保特药报销目录，抗肿瘤药加入报销目录，将大幅减轻肿瘤患者自费负担，增强患者治疗信心。

泽璟制药在2023年社会责任报告中表示，泽普生第二个适应症“进展性、局部晚期或转移性放射性碘难治性分化型甲状腺癌”适应症纳入医保后，陆续被全国重点省市的93个惠民保产品覆盖。

“报告期内，公司战略合作产品淫羊藿素软胶囊通过价格调整、纳入多地惠民保、慈善赠药等方式来降低患者负担，提升产品可及性和可负担性。”华东医药在2023年ESG报告中表示。