



第二节

保险业务流程



第二节 保险业务流程

本节考点：

- 1、保险营销
- 2、保险承保
- 3、保险理赔



第二节 保险业务流程

考点一、保险营销

（一）保险营销的概念

保险营销的最终目的是为保险公司组织和争取保险业务。

根据保险经营必须遵循的风险大量原则、风险选择原则和风险分散原则，保险公司只有大量地招揽业务，才能将风险在众多的被保险人之间进行分摊，才能积累雄厚的保险基金，在保险市场上增强其竞争力，为被保险人提供更广泛的优质服务。因此，保险营销是保险经营活动中最基本的工作，是保险公司所有活动的先导。



第二节 保险业务流程

（一）保险营销的概念

保险营销即保险市场营销，就是在变化的市场环境中，以保险为商品，以市场交换为中心，以满足被保险人的需要为目的，为实现保险公司管理目标而进行的一系列整体活动，包括保险市场需求的调查研究、保险市场细分、保险商品的开发设计、保险促销策略、保险销售渠道及售后服务的计划与实施等。



第二节 保险业务流程

(二) 保险营销的特点

- (1) 保险营销的服务性
- (2) 保险营销的专业性
- (3) 保险营销的竞争性
- (4) 保险营销的数字化



第二节 保险业务流程

(1) 保险营销的服务性

保险营销是一种服务活动，其营销的是保险这一特殊商品。保险商品从外在形式来看只是一纸承诺，并且这种承诺的履行条件是约定的事件发生或约定的期限届满。对投保人而言，无法从保单中马上获得实质性的消费感受。因此，与其他岗位相比，保险营销服务质量的好坏尤为重要，它关系到保险公司的生存与长远发展。



第二节 保险业务流程

(2) 保险营销的专业性

保险学是一门交叉学科，涉及经济学、法学、医学、数学、社会学等学科。保险营销人员在营销过程中要广泛接触社会各界人士，需要结合客户的家庭收支、预算情况、保障需求等方面来综合考虑，为客户提供专业的保险配置建议。保险营销人员不仅要熟悉保险理论与业务知识，更要不断更新知识、提高技能，紧紧跟上现代保险经营和市场变化的新趋势。



第二节 保险业务流程

(3) 保险营销的竞争性

我国保险市场已经形成了多元主体并存的格局，各家保险公司在营销工作上的竞争日益激烈。随着我国保险市场逐步对外开放，这种竞争已达到前所未有的激烈程度。需要指出的是，价格竞争是各种市场竞争的重要表现，但保险营销竞争主要表现为非价格竞争。



第二节 保险业务流程

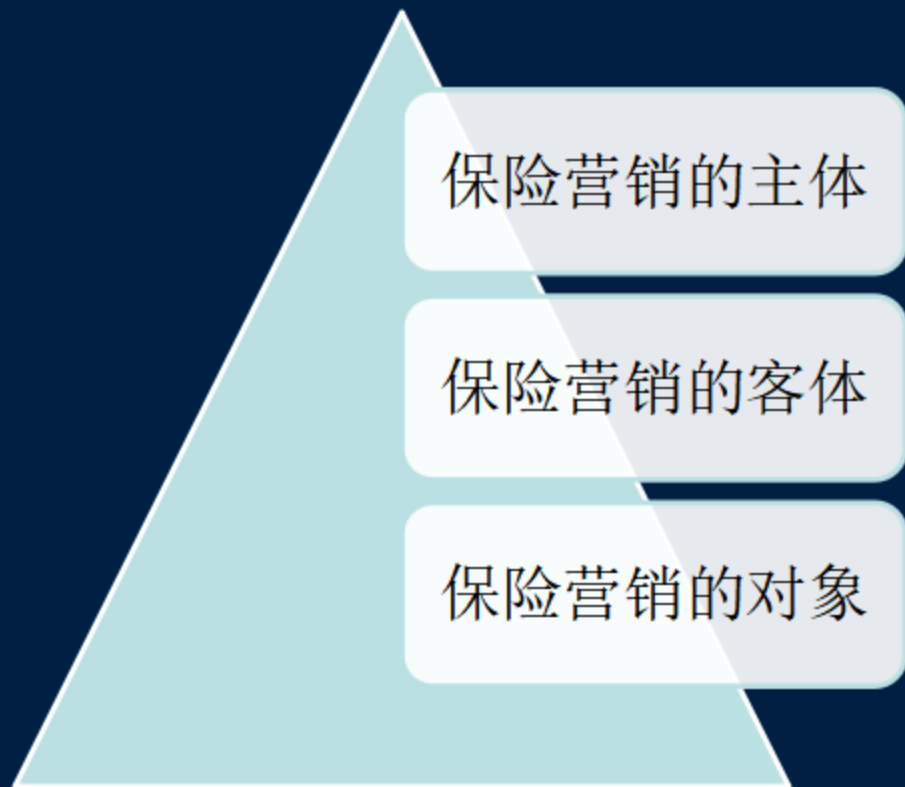
（4）保险营销的数字化

保险产品数字化营销是指保险公司在经营、销售过程中，借助大数据、云计算、人工智能及区块链等高科技手段，达到精准服务客户、提升保险产品质量的目的。保险产品数字化营销使保险销售化被动为主动，能够主动分析开发客户群，为特定客户群制定符合需求的保险产品，提升客户的体验感和信赖感。后续通过推送相关产品和服务，与客户持续接触，调整适合客户的产品类型。



第二节 保险业务流程

（三）保险营销的基本要素





第二节 保险业务流程

1、保险营销的主体

保险营销的主体包括保险公司和保险中介公司。一般来说，保险公司是保险市场上的承保人，设有营销职能部门。

保险中介公司是保险市场上的中介人，是客户与保险公司之间的业务联系纽带。

保险中介公司与保险公司是业务合作关系。



第二节 保险业务流程

2、保险营销的客体

保险营销的客体即保险商品，保险商品属于无形的服务商品。

同一般商品一样，保险商品是使用价值和价值的统一体，具体表现为各个保险公司提供的保险险种。



第二节 保险业务流程

3、保险营销的对象

保险营销的对象即保险营销的指向者、实施营销的目标和对象，又称准投保人，包括各类自然人和法人。

保险营销成功与否，最终取决于准投保人的投保情况。

保险需求是促成投保行为的内在动力。

保险营销活动必须研究准投保人的保险需求状况，分析其行为特点，从而拟定正确的营销方案，掌握保险营销的主动权。



第二节 保险业务流程

考点二、保险承保

保险公司选择投保人或被保险人的过程就是业务承保。

承保是保险公司控制风险的关键环节，主要解决风险识别和风险定价两大问题。



第二节 保险业务流程

（一）承保人的职能

承保人是指在保险合同上签署自己的名字，对风险做出接受、部分接受或拒绝等各种选择的人。

承保的总目标是选择和保持能够使公司利润迅速增长的业务。

围绕这一总目标，承保人的职能包括确定保险供给规模、确定保险价格、确定保单条件和承保分析等四项内容。



第二节 保险业务流程

1、确定保险供给规模

(1) 影响保险供给规模的因素

由于受到逆向选择和承保能力这两个因素的影响，保险公司在现实中不可能接受所有申请者的投保申请。

①**逆向选择**：从投保人的角度来说，那些有很大可能遭受风险损失的人要比一般人更希望购买保险。例如一个身体虚弱的人比一个身体健康的人对死亡保险的需求更为强烈。这对投保人个体来说是有利的选择，但对保险公司来说就是不利的选择。这种情况称为保险中的逆向选择。因此，由于逆向选择的存在，保险人必须特别谨慎地对被保险人做出选择。



第二节 保险业务流程

②承保能力：保险公司的承保能力是指基于保险法律规定、保险公司自身资本实力及 风险资产配备管理的要求，在某个业务领域或某笔业务所能承受的最大风险金额。



第二节 保险业务流程

承保能力限制保险公司接受新业务的原因：

①保险费实际上是保险人对投保人的负债。

保险人接受的保单越多，其负债就越多。同时，发售新保单还意味着保险人要支付新的费用，如保单制作费、代理人佣金、展业成本等。

这在短期内必然减少保险公司的净资产数量，从而间接制约保险承保能力。



第二节 保险业务流程

承保能力限制保险公司接受新业务的原因：

②如果保险公司承揽的业务太多，损失和费用又超过了净承保保费，保险公司就必须动用以前的盈余甚至资本金来偿还债务。

这两种情况无疑都将增加保险公司的经营风险，使被保险人面临不能按时得到赔偿或给付保险金的风险，因此，保险公司必须在其业务容量允许的范围内保持业务的增长，以维持公司经营的稳定。



第二节 保险业务流程

(2) 保险公司提高承保能力和扩大保险供给的方法

①合理配置业务。

对保险公司而言，只有通过在不同业务类型、不同市场、不同地区之间分散自己的业务，才可以减少集中发生在一个地区或一种保险标的上的损失，由此提高盈利率。

保险公司还可以通过对任何一种保险业务设定限额的方式来分配承保能力。



第二节 保险业务流程

(2) 保险公司提高承保能力和扩大保险供给的方法

②充分利用现有资源。

除了财务资源外，每一家保险公司还要依赖其他一些有效资源。例如，办公室和机器设备之类的有形资源，以及包括代理人、经纪人、精算师、承保人、投资分析师、风险管理人员、理赔员和律师等在内的人力资源。对任何一家保险公司来说，一个重要的原则是，不要承保自己不熟悉的业务。换句话说，公司在哪一个险种上最具比较优势，就应该优先发展和承保那一类业务。



第二节 保险业务流程

（2）保险公司提高承保能力和扩大保险供给的方法

③运用再保险。

再保险是原保险人分散自己业务风险的重要途径之一。再保险人收取一定比例的原始保险费，即再保险费，在原保险的保险标的发生保险损失后，依约分摊原保险人一定额度的损失。原保险人所能保留业务规模的大小通常受其承保能力限制。如果能够得到再保险的支持，原保险人就可以通过向再保险人转移部分保险费和潜在的风险损失来扩展新业务。



第二节 保险业务流程

2、确定保险价格

确定保险价格是指根据风险的不同性质和程度来收取保险费。确定保险价格包括两方面内容：

(1) 对被保险人适当分类

在人身保险中，保险公司根据年龄、性别、职业、生活习惯等因素的不同，将被保险人归入不同的类别中。



第二节 保险业务流程

(2) 根据保险标的和风险单位确定适当的保险费率

风险单位是指发生一起保险事故可能造成保险标的损失的最大范围，它是保险公司确定其能够承担的最高保险责任的计算基础。风险单位在不同的场合有不同的含义。

例如，在机动车辆保险中，以每一辆车为一个风险单位。由于风险特征和风险因素是不断变化的，保险费率也必须得到适时修正以反映这些变化。

事实上，对一些罕见的风险和损失标的来说，其保险费率就是由承保人根据以往的经验来确定的。



第二节 保险业务流程

3、确定保单条件

(1) 标准保单：一般来说，大多数被保险人适合使用标准保单。国外的标准保单通常是由一个权威机构 制定的，不同公司发售同一险种的保单没有太大的区别。

(2) 非标准保单：各保险公司也可以根据自己的情况，使用非标准保单，即保险公司自己制定的保单。非标准保单总体上与标准保单没有太大的区别，只是在某些方面做了一些改变。有些类型的险种 没有一种标准形式，因此不同的保险公司就必须制作自己的非标准保单。



第二节 保险业务流程

3、确定保单条件

大多数情况下，确定保单条件是很简单的，即承保人只需向投保人提供一个他所需要的保单，并不修改附加条款；但在另一些情况下，承保人与投保人可能要就险种、保险责任范围、免赔数额、除外责任和附加条款等进行进一步协商。协商的最后结果与标准保单相比可能有很大的不同。



第二节 保险业务流程

4、承保分析

(1) 对风险的定期回顾、检查和分析

承保人要定期检查风险因素、损失状况和被保险人的其他情况，以便观察这些因素和条件 是否发生了重大改变。由于承保决定涉及对潜在损失的评估，因此承保人必须对风险因素和 其他条件进行定期回顾、检查和分析。



第二节 保险业务流程

4、承保分析

(2) 对被保险人的重新归类

如果一个被保险人的风险因素增加了，那么承保人就要对该被保险人重新归类。假定一个被保险人将他的经常停车地点改在了一处生产有毒气体的实验室附近，那么承保人就可能需要提高其保险费率，或者不接受其续保，以反映风险因素增加这一客观事实。



第二节 保险业务流程

4、承保分析

(3) 保险费率和损失率之间的取舍

承保分析对非寿险而言，实际上是在保险费率和损失率之间进行比较与取舍。一份选择标准很高的保单可能降低损失率（有利结果），但同时也可能减少保险费率（不利结果），而保险费本身又是获取投资收益和支付费用开支的基础；一份选择标准很低的保单将提高损失率，有时额外增加的保险费率也并不足以支付额外的损失和费用。因此，承保人需要在保险费率和损失率之间进行谨慎选择。



第二节 保险业务流程

(二) 承保过程

- 1、信息收集和整理
- 2、风险识别和分析
- 3、承保抉择和实施



第二节 保险业务流程

1、信息收集和整理

为了做出决策，承保人需要从各个方面收集多种信息，以便分析每个申请人所具有的潜在损失，从而做出是否承保的决定。承保信息的来源主要包括：

- 1) 中介人
- 2) 地区销售经理
- 3) 消费者调查报告
- 4) 体检报告



第二节 保险业务流程

1) 中介人

中介人包括保险代理人、保险经纪人等，他们通常能够提供一些申请表内不包括的信息。

2) 地区销售经理

许多保险公司都有地区销售经理，这些人一般长期与保险代理人或保险经纪人打交道，因此，他们经常能够提供一些与投保人有关的信息。

3) 消费者调查报告

一些独立的消费者服务机构可以调查并提供有关未来或潜在被保险人的背景资料和信息。



第二节 保险业务流程

4) 体检报告

体检报告主要用于人寿保险与健康保险。体检报告的内容包括被保险人的身高、体重、腰围、血型、心脏和神经系统状况等。一般来说，投保数额越大，体检的项目就越细。

有时保险公司可以从被保险人所保存的一些单据中获得某些信息，如珠宝鉴定书的复印件、购买货物的账单等。



第二节 保险业务流程

2、风险识别和分析

(1) 识别和分析投保人的风险因素

对承保人来说，一旦得到了所需的信息，就必须识别和分析投保人所具有的或呈现的风险因素。承保人必须确定那些会增加损失发生的不确定性和严重性的事件与条件。

例如一家投保工厂缺少完备的消防设施，这一事件很显然会增加损失发生的不确定性和严重性。生产者如果在产品生产过程中使用一些危险的化学物质，可能引起工伤或中毒事故赔款。承保人一旦确定了这些风险因素，就必须分析可以采用什么方法来避免它，采取什么措施来防止它产生过度危害。



第二节 保险业务流程

2、风险识别和分析

(2) 风险因素综合评估和比较

承保人必须对投保人的所有情况进行总体评估，评估这些风险因素综合在一起是否加大了损失发生的不确定性和严重性，从而做出承保抉择。承保人必须进行多方面的比较。

例如，将某种风险因素和其他风险因素进行比较，将生产某种产品的生产者与另外的生产者进行比较。这种比较可以判断有关的风险程度是高于还是低于平均水平，平均水平即承保人可以接受风险的基准。



第二节 保险业务流程

2、风险识别和分析

(3) 审查投保人的风险控制措施

除风险因素本身外，承保人还应当审查投保人所采取的有效风险控制措施。例如，如果一个投保人的经济实力很强、声誉不错，还采取了损失防范措施，就说明他的投保条件优于承保人要求的标准水平，这个投保人就是可以接受的；相反，如果一个投保人没有采取任何损失防范措施，过去五年的经济情况也不好，那么这个投保人的投保条件劣于标准水平，承保人就必须认真做出选择。



第二节 保险业务流程

3、承保抉择和实施

(1) 承保的抉择

对承保人来说，经常面临以下三种抉择：接受投保；拒绝投保；接受投保，但要做出一些变动。第三种情况对承保人的考验最大。当要做出抉择时，承保人必须同时考虑危险单位、风险因素、保单期限和保险费等各种条件。通常来说，承保人不应孤立地考虑某一个条件，除非在 一些极端的场合，这个条件非常糟糕，以至于不论投保人其他条件多么好，承保人也不愿接受。



第二节 保险业务流程

3、承保抉择和实施

(1) 承保的抉择

但不能由此得出一个相反的结论，即不论投保人其他条件多么差，只要有一个条件非常好，承保人就可以接受。

通常来说，一个投保人在最初申请保险的时候，可能由于某种原因而遭到拒绝。但如果承保人做一些变通的话，就可能接受其为投保人。



第二节 保险业务流程

3、承保抉择和实施

(1) 承保的抉择

最常见的情况是，投保人同意采取并实施一些防范和控制风险的措施。

例如，承保人对一家书店的主人说：“如果你按照消防要求完善消防设施的话，我就接受你的投保。”



第二节 保险业务流程

另一种常见的情况是，承保人修订保险费率或保单的另外一些条件。例如，有人投保车险，要求购买一份无免赔责任的保单。承保人在审查其各种条件后，发现投保人由于经常将车辆停放在碎石路上，汽车的挡风玻璃已被砸碎了好多次，保险公司在一年内就受理过五次索赔。除此之外，这个投保人其他条件没有明显的风险异常。在这种情况下，承保人可以对投保人说：“我可以接受你的投保，但你必须支付比标准保险费高15%的保险费，或必须有1000元或2000元的免赔额。”这样的话，承保人既接受了这份投保单，又在一定程度上抑制了投保人的行为风险，避免保险人遭受一些不必要的损失。



第二节 保险业务流程

承保人抉择可以产生两个方面的重要作用：

一是避免投保人的逆向选择，减少保险公司不必要的损失；

二是通过对不同地理位置、不同类型业务的选择，扩大业务量，最大限度地获取利润，这种风险选择的方式有助于保险人避免特大灾难，并促进保险产品的销售。



第二节 保险业务流程

3、承保抉择和实施

(2) 承保的实施

一般来说，每个承保人都有自己的业务范围和授权范围。在此范围内，承保人可以拒绝或接受投保，如果承保人接受，则再将投保单转至下一个部门。但如果投保单超出了承保人的业务范围或授权范围，承保人就只有向上一级主管部门或经理的建议权而没有批准权。通常来说，上一级主管部门或经理可以对承保人的建议做出三种决断：批准、拒绝、将投保单转交更专业的承保人或高级承保人处理。



第二节 保险业务流程

（三）承保管理

保险公司的承保管理有四项主要任务：

- ①设立经营目标，以补充或支持公司的总目标；
- ②告诉承保人怎样完成这些特定的目标；
- ③定期检查承保人的工作，以便判断他们是否按照公司制定的“承保指南”要求去做，是否满足了承保的目标要求；
- ④制定并适时修改“承保指南”，以适应客观情况的变化。



第二节 保险业务流程

（三）承保管理

在一家保险公司中，高层管理小组通常包括负责承保、市场销售、理赔、财务、精算和其他职能的人员。

在这个层次上做出的决策需要决定以下内容：开发什么新险种，哪些险种应当优先发展，使用什么样的市场销售体系等。承保管理者的主要责任就是将公司的总目标变成承保的具体目标和经营实践。



第二节 保险业务流程

（四）续保

续保是在一份保险合同即将期满时，投保人向保险人提出申请，要求延长该保险合同的期限，保险人根据投保人当时的实际情况，对原合同条款可能做出某些修改后继续对投保人承保的行为。



第二节 保险业务流程

续保以特定的合同和特定的投保人为对象，无论是对保险人还是对投保人来说，续保都有一定的优越性。

从保险人的角度来看，续保不仅可以稳定公司的业务量，而且利用与老客户建立起来的关系，可以减少许多展业工作量和费用。

从投保人的角度来看，通过及时续保，不仅可以从保险人那里得到连续不断的、可靠的保险保障与服务，而且作为公司的老客户，也可以在体检、服务项目及保险费率等方面得到保险公司的通融和优惠。

通常来说，续保的手续和程序比初次承保都要简便。



第二节 保险业务流程

在展业中与已订约的投保人保持经常性联系，稳定公司与投保人的关系，是增强投保人对公司的信心、提高续保率并保持公司业务量稳定增长的关键。



第二节 保险业务流程

对保险人来说，在续保时应当注意以下问题：

①及时做好对保险标的的再审核工作，以避免保期中断；

②当保险标的的危险程度增加或减少时，应对保险费率进行适当的调整；

③应根据上一年经营和赔付情况，对承保条件与保险费率进行适当的调整；

④应考虑通货膨胀因素，使投保金额能够随生活费用指数的变化而做出调整。



第二节 保险业务流程

考点三、保险理赔

保险理赔是指保险人在承保的保险事故发生、被保险人提出索赔要求后，根据保险合同的约定，对保险事故的原因和损失情况进行调查并在确认的条件下予以赔偿的行为。



第二节 保险业务流程

（一）保险理赔的程序

保险理赔的程序通常包括确定理赔责任、确定损失原因、查勘损失事实、赔偿给付、损余处理和代位求偿等。



第二节 保险业务流程

1、确定理赔责任

(1) 财产保险

对财产保险而言，当保险人收到出险通知后，为了确定理赔责任，应当首先研究以下八个问题：

①保单是否仍有效力；②被保险人提供的单证是否齐全和真实；③损失是否由所保风险引起；④已遭损毁的财产是否为所承保的财产；⑤保险事故发生的地点是否在承保范围以内；⑥保险事故发生的结果是否构成要求赔偿的要件；⑦请求赔偿的人是否有权提出赔偿请求；⑧在损失发生时，被保险人是否对保险标的享有保险利益。



第二节 保险业务流程

(2) 人身保险

对人身保险而言，为了确定是否给付保险金，保险人除需要考虑以上问题外，还要调查清楚以下八个问题：

①索赔有无欺诈或误告；②死亡的原因是什么，是正常死亡还是自杀，或是意外事故；③被保险人的年龄或性别是否有误；④如果被保险人失踪，能否确定失踪地点；⑤领取身故保险金的受益人是否为保单上指定的受益人；⑥被保险人的伤残是否真正符合合同约定的要求；⑦医生是否提供了超出医疗费用的账单；⑧伤残开始的确切日期。



第二节 保险业务流程

2、确定损失原因

在保险事故中，造成损失的原因有时是多方面的。例如，在海上货物运输中出现货物腐烂现象，由此造成损失，就要具体分析导致损失的原因是什么：是由恶劣气候导致，还是在装船前由货物本身的温度过高所引起的。

如果属于保险人承保的保险责任，保险人应当承担赔偿责任；反之，保险人就不应当承担赔偿责任。



第二节 保险业务流程

3、查勘损失事实

在保险理赔责任被确定后，如果确系由保险人负责赔偿，需要再做深入调查，以便估计损失金额。这一步骤主要包括：

（1）确定损失状况

在人身保险方面，主要是确定人的死亡、疾病、伤残等情况；在财产保险方面，主要是确定损失的种类、损失发生时间以及损失程度，并应查明保险标的的使用情况、保险事故的发生经过及原因、有无投保其他险种等。



第二节 保险业务流程

(2) 认定求偿

一般来说，保险合同中约定了投保人或被保险人应当遵守的若干事项。如果投保人或被保险人违背了这些事项，保险人可以以此为由拒绝赔偿。即被保险人将被认定丧失求偿的权利。例如，在保险标的的使用性质或其本身的危险性质有所改变，因而增加了承保风险发生可能性的情况下，投保人或被保险人对此未履行通知义务，或未获得保险人的同意，可能使投保人或被保险人丧失求偿的权利。



第二节 保险业务流程

(3) 估计损失金额

几乎所有的财产保险合同都事先约定：当被保险财产发生损失时，保险人采取什么方法进行赔偿。

在保险实践中，人们主要使用重置价值法和比例赔偿法计算应赔数额。



第二节 保险业务流程

4、赔偿给付

保险事故发生后，经调查属实并估算赔偿金额后，保险人应立即给付赔偿金。

如果保险合同有约定期限，保险人应在约定期限内给付；如果保险合同没有约定期限，保险人也应尽快做出给付决定。赔偿给付形式通常为货币。但如果保险合同有特别约定，保险人于必要时也可以选择货币以外的形式。

例如，火灾保险的恢复原状、汽车保险的修复、玻璃保险的重置、意外伤害与疾病保险的负责医疗等。



第二节 保险业务流程

5、损余处理和代位求偿

在财产保险中，受灾的财物有时还具有一定的残余价值，保险人在完成全部赔付后，有权处理受损物资，也可将损余物资折价给被保险人，以充抵部分赔偿金。

如果损失原因属于第三者责任，保险人进行赔偿后即可行使代位权向第三者求偿。



第二节 保险业务流程

（二）保险理赔监管要求

1、保险理赔的问题及规范

2008年11月，中国保险监督管理委员会发布《关于公布保险理赔（给付）程序进一步做好理赔服务工作的通知》，对保险公司做好理赔（给付）服务工作提出了以下六个方面的要求。



第二节 保险业务流程

(1) 各保险公司应在公司外部网站上公布，并在各营业网点（包括代理网点）明显位置公示理赔（给付）服务的具体流程、所需材料清单、联系电话等，方便保险消费者了解相关的服务标准和具体程序。

(2) 保险公司在为客户办理索赔（申请保险金）手续时，对所需材料应一次性向客户书面告知，并按不同类型的案件明确赔付时限。若因实际情况不能一次性告知的，或不能在承诺的时限内办结的，保险机构应及时向保险消费者做好说明及解释工作。



第二节 保险业务流程

(3) 各保险公司要结合理赔（给付）服务的实际情况，本着以人为本的原则，在规范理赔（给付）服务的基础上，积极改进服务，尽量简化管理（给付）程序和所需材料，制定相关的服务承诺并及时予以公布。

(4) 各保险公司要对外公布理赔（给付）服务的投诉电话或联系方式，定期对保险消费者的投诉进行分析，并针对理赔（给付）服务过程中出现的问题及时加以改进，确保保险消费者的各类投诉得到及时妥善的处理。



第二节 保险业务流程

(5) 各保险公司应建立健全理赔（给付）服务的监督管理机制，建立健全理赔（给付）服务质量回访制度，加大对理赔（给付）时效、赔付质量、投诉处理效果等方面的考核力度，切实提高保险消费者的满意度。

(6) 各保险公司应建立并完善理赔（给付）服务责任人制度，从总公司到地市级分支机构均应指定一名高管人员为理赔（给付）服务责任人，指定一个部门为理赔（给付）服务的责任部门，该部门主要负责人为理赔（给付）服务的联系人。



第二节 保险业务流程

2、其他监管要求

2016年7月，中国保险监督管理委员会发布《关于进一步规范保险理赔服务有关事项的通知》，针对保险公司在意外险理赔过程中要求理赔相关当事人提供“非打架斗殴受伤证明”等不合理证明资料问题，要求保险公司严格遵守保险合同的约定，不得随意增加证明事项，严禁刁难理赔相关当事人。



第二节 保险业务流程

2、其他监管要求

此后，《互联网保险业务监管办法》《农业保险承保理赔管理办法》等监管要求陆续发布，规范保险理赔服务。

2024年11月，中国保险行业协会发布《机动车辆保险理赔服务规范》和《人身保险理赔服务规范》两项标准，指导保险公司认真做好理赔服务工作。



本节小结

第二节 保险业务流 程

1、保险营销

2、保险承保

3、保险理赔