

复星联合健康保险股份有限公司 2023 年度 环境、社会及管治（ESG）暨社会责任报告

一、公司概况

复星联合健康保险股份有限公司（以下简称公司）成立于 2017 年 1 月 23 日，由上海复星产业投资有限公司等六家股东共同发起设立，注册地广东省广州市，以健康发展、特色经营、创新驱动、体验至上为宗旨，专业提供健康保障及健康管理服务。2023 年，公司持续探索专业、特色、生态的商业健康保险模式，实现稳中有进、高质量发展，实现原保费收入 41.25 亿元，同比上年增长 6%；实现净利润 0.23 亿元，连续三年实现盈利。全年理赔服务 30.76 万人次，累计赔付支出 7.6 亿元。

公司的业务范围：各种人民币和外币的健康保险业务、意外伤害保险业务；与国家医疗保障政策配套、受政府委托的健康保险业务；上述业务的再保险业务；与健康保险有关的咨询服务业务及代理业务；国家法律、法规允许的资金运用业务；中国银保监会批准的其他业务。

公司的经营区域：广东省、北京市、上海市、四川省、江苏省、重庆市。

公司发展愿景：成为中国领先的专业、特色、生态一体化健康解决方案供应商。

公司使命：守护亿万中国家庭健康生活，为健康中国护航。

公司发展理念：健康发展、特色经营、创新驱动、体验至上。

二、社会责任履行概况

2023年，公司坚持和加强党的领导，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大会议精神和中央经济工作会议部署，坚持以人为本，立足广大消费者需求开发保险产品，整合股东及其他资源，依托互联网、大数据、云计算等先进技术，力求为客户提供优质的全生命周期产品及一站式健康服务综合解决方案，建立贴心的全流程服务体系，创新服务形式，扎实推进公司高质量发展，积极做好“绿色金融”“普惠金融”“养老金融”“数字金融”“科技金融”五篇大文章，降低资源消耗，建设环境友好型企业，履行社会责任，实现社会价值。

三、环境保护

（一）通过节省资源保护环境

公司倡导绿色办公理念，综合全面采取节能减排措施，提高能源、资源利用率。

公司职场安装的灯具全部为LED节能灯，不定时发布节约用水用电倡议，倡导夏季职场空调温度合理设置，号召全员下班随手关灯、关电脑、关电源；公司职场不提供一次性纸杯，仅在接待来宾时提供小容量一次性瓶装水。公司倡导双面黑白打印，纸张充分回收利用，有效降低耗材成本，做到科学、合理使用打印

机，促进节能、节支；采用线上 OA 办公系统，行政管理审批流程无纸化覆盖率接近 100%。公司倡导职场垃圾分类处理，明确电子废弃物的处置方法，实现电子废弃物的循环利用；倡导员工上下班通勤和市内外勤选择公共交通工具，合适距离出差选择高铁。

公司严格遵守《中华人民共和国环境保护法》等法律法规，将环境保护纳入公司发展规划中，在业务运营中坚持业务电子化、低碳运营。自 2021 年发布《关于全面推进保单电子化的通知》（复星联合健康保险办发〔2021〕116 号）以来，公司全力推进保单电子化，2023 年共承保了约 32.8 万件保单，其中电子保单约 30.6 万件，电子保单率 93.2%。电子保单既方便客户随时查阅保单信息，又减少了纸张浪费和因保单配送产生的交通废气排放，绿色低碳，助力环境保护工作。

（二）通过系统建设促进生态改善

公司通过推出的康有唯 App、微信公众号、微信小程序等，提供电子化投保服务、回访服务、保单服务、理赔服务和适老化服务等，实现服务线上化、自助化、交互化，提高电子回访率、保单电子化率，进一步降低单证印刷、物流、管理方面成本，简化投保、理赔等的手续或流程，减少客户线下出行办理需求，为降低碳排放做出贡献。

（三）通过信息系统支持技术进步和创新

公司自主研发优录星智能双录系统，利用人工智能技术实现

语音播报、语音识别、智能质检，业务人员可以投屏形式展示电子材料，无需印制各类投保纸质材料，实现环保科技创新。同时为进一步整合线上线下健康医疗服务资源，公司利用股东单位健康生态资源，打造先进、可靠，满足客户全生命周期需求的健康医疗服务体系，为客户提供了就医、购药、健康管理、保险运营一站式线上服务，提升客户体验，提高商保结算效率。

（四）做好绿色金融大文章，促进绿色经济发展

公司为发展绿色金融，有序推进碳达峰、碳中和工作，支持经济社会高质量、可持续发展，根据《中国银保监会关于印发银行业保险业绿色金融指引的通知》（银保监发〔2022〕15号）的要求，于2023年1月制定《绿色金融管理试行办法》（复星联合健康办发〔2023〕3号）。公司从战略高度推进绿色金融工作，由董事会承担绿色金融主体责任，审议并通过了关于《2022年度绿色金融报告》的议案，树立并推行节约、低碳、环保、可持续发展等绿色发展理念，建立与社会共赢的可持续发展模式。公司印发《2023年度绿色金融规划》（复星联合健康办发〔2023〕118号），把绿色保险融入到发展战略、内部治理、产品服务、风险和投资管理、信息披露、激励考核等各个环节，建立健全绿色保险发展长效机制。

（五）参与绿色项目投资

2023年，公司积极响应《绿色保险分类指引（2023年版）》

指导，采取了系列措施来推动和优化绿色投资实践。公司遵循绿色投资理念，进一步优化落实绿色投资政策；关注绿色投资动向，公司密切跟踪节能、减污、降碳、增绿等领域的投资项目，寻找与绿色发展相关的投资机会；拓展投资渠道，公司积极探索股票、债券、公募基金、组合类保险资管产品、债权投资计划、股权投资计划、信托计划、资产证券化产品等投资渠道，以实现绿色投资的多样化和风险分散；加强合作与交流，公司积极与同业及绿色产业相关企业建立合作关系，共同挖掘和投资绿色项目。

四、客户责任

截至 2023 年底公司累计为超过 684 万客户提供了保险保障，通过微信公众号和康有唯 App 累计为约 160 万注册会员提供保险和健康服务。

（一）推动创新保险服务方式、提升客户服务水平

随着社会科技进步与日益增长的保险需求，广大消费者主观和客观上对线上服务的诉求日趋突出。公司通过科技创新和系统升级，结合实际业务场景，满足客户服务需求，组织人力专项梳理整合消费者意见与服务需求，评估各项服务功能、流程，重点疏通流程堵点，持续优化微信、App 和 TPA 等多种线上服务通道，借助科技力量有效提升客户服务水平，改善客户体验，提升服务品质。

（二）将社会责任指标融入产品研发中，大力开发普惠型保

险产品，提供具有社会效益的产品和服务

公司始终秉承“以客户为中心”的理念，确立了普惠、养老、特定人群等未来产品开发的重要方向，并积极与医疗、护理等外部机构交流合作，致力于通过提供创新、专业的健康保险产品，帮助客户进行健康管理，追求更加健康的生活方式，满足人民群众多样化保险保障需求。2023年，公司共开发产品13款，其中，疾病保险4款、护理保险5款、医疗保险3款和意外伤害保险1款。

疾病保险方面，公司面向少儿群体定制开发的少儿重疾保险，针对孕妇以及新生儿保险需求，率先突破市场常见的长期保险产品的投保范围，孕期女性即可投保，使得新生儿出生即有保障，解决父母对新生儿先天性疾病的忧虑。另外，针对存在既往症的慢病人群的健康保障方面的需求，公司推出了面向带病人群的专属重疾保险，紧紧抓住了带病人群对健康保障的迫切需求，通过“简易核保”手段来触达带病人群，为其提供有效并经济可行的保险产品。该产品最大程度简化了投保流程，有效提升了客户的投保体验，增加了慢病客群合法合规地获得保险保障的可能性。

护理保险方面，公司开发了多款护理保险，在涵盖护理和疾病身故保险责任的基础上，满足客户资产增值、健康服务等需求。

医疗保险方面，公司开发了中端和高端医疗保险，产品聚焦中产人群和家庭“就医便利、优质医疗”的核心就医需求，帮助

客户全面提升就医体验以及创新医药和技术的可及性。

在意外伤害保险方面，公司根据建筑工程行业的生产经营风险特点量身定制了一款面向建筑工程行业中小微企业客户的团体意外险产品。该产品全面保障工程建设过程中工程人员的意外风险，有效转移高风险行业的中小微企业风险压力。此外，为降低中小微企业的经营成本，公司实施减费让利，主动调整部分团体意外险的费率浮动下限，加大中小微企业保障力度。

公司将切实发挥健康保险保障民生、化解风险、稳定人民生活的作用，抓住人民群众日益多样化的健康保险需求、结合新的监管规定，依托股东大健康资源，以创新为驱动、突出特色，突出保障属性，不断创新产品形态，满足人民群众不同层级的健康保险需求，为普惠金融发展贡献力量。

（三）通过科技创新主动提升服务能力

公司始终贯彻“客户至上、服务至上”的服务理念，为客户提供了立体化、交互式、多维度的服务平台，满足客户差异化的服务需求。客户可通过电话客服、在线客服、智能机器人、语音留言等渠道，享受贴心、暖心、用心的服务。

公司着眼于客户日益增长、日趋多元的服务需求，构建综合化、信息化、智慧化的服务体系，客户服务的高效性、准确性、实时性能力持续优化提升。客户通过公司官方微信公众号、康有唯 App 可自助完成新契约回访、理赔申请与进度查询，随时、随

地、便捷、灵活。

1、为满足客户服务多样性需求，公司持续优化数字化服务水平，特别大力推进电子化回访，得到客户充分认可。2023 年公司电子化回访使用率达到 78%，新契约回访客户满意度达到 99%，且持续向好。此外，公司上线智能客服机器人“康康”为客户提供 7×24 小时的在线服务，通过智能客服机器人与康有唯 App、官方微信公众号自助服务相融合的创新服务模式，实现保单续保续费、保全变更、理赔申请、进度可视化查询等一站式服务。

2、2023 年，公司在线服务能力不断优化升级，公司系统可支持超过 4000 家银行给付理赔款、银行卡 OCR 自动识别、理赔历史信息自动带入、证件有效期一键更新等；针对高端医疗客户，新增电子保险卡、医疗网络在线查询与自助预约就诊功能。此外，为进一步提升服务品质与体验，公司将在线理赔免寄纸质材料限额提升至 6,000 元，并开通一键催办功能与智能外呼语音提醒服务，为广大消费者带来用心、省心、放心的服务体验。2023 年在线理赔服务使用率已超过 90%，为超过 25.5 万人次提供快捷、优质的理赔服务。

3、公司持续进行线上平台适老化改造。电话服务方面，公司已设置“年长客户”服务专线，优先接入并安排专属人工客服接听，全年通过年长客户入口进入至接通人工服务的热线总量为 13060 通，平均接通时长为 4.45 秒，较 2022 年提升明显；在线

服务方面，公司在官微和 App 上设置“关怀模式”，为年长客户设置了专属入口，提供页面字体加大，优先连通在线人工专属服务；公司官网已上线“长辈模式”，年长客户可通过点击“放大镜”放大版面浏览官网。新契约回访方面，公司为年长客户同时提供电子回访和电话回访两种方式，充分尊重不同客户的使用习惯。公司在不断探索科技赋能创新服务的同时，坚持传统服务与智能化服务并行，确保适老工作做实做细，不断提升适老化服务水平，为老年人提供有温度的金融服务。

五、员工责任

公司始终秉持“以人为本”的核心理念，视员工为企业的核心力量与宝贵财富，致力于为员工打造宽广的职业发展平台，提供丰富的成长资源，让每位员工能实现自我价值。公司尊重并维护员工权益，持续优化人力资源管理体系，以打造安心、舒适且充满激励的工作环境。

公司严格遵守国家法律法规，确保员工在职业发展、薪酬福利、工作环境等方面得到应有的保障；通过定期健康检查和全面商业保险，进一步保障员工及家属的健康与安全；同时，关注员工的精神需求，组织多样化的文化活动和员工关怀活动，以增强员工的归属感和凝聚力。

公司高度重视员工的能力提升和职业成长，为员工定期提供挂职轮岗锻炼机会及分层分类的培训课程；秉持公平、公正、尊

重的用人原则，通过全面的人才盘点和选拔机制，确保每位员工都能充分展现自己的才能。

公司倡导开放、包容、平等、透明的企业氛围，倾听员工心声，建立多元化的交流平台，如董事长午餐日、新员工交流会等，以促进员工与管理层的深入沟通与交流。公司关注员工的需求，不断提升员工的归属感和认同感，共同构建和谐企业环境，实现企业与员工的共同发展。

六、公司治理

公司坚持加强党的领导和完善公司治理有机统一，将党委研究讨论作为董事会决策重大问题的前置程序，建立了由股东大会、董事会、监事会和管理层各司其职的治理架构，整体治理规范，运营高效稳健。

公司严格按照《银行保险机构公司治理准则》相关监管要求，进一步发挥“三会一层”作用，不断提升董事、监事和高管履职能力。2023年，公司根据监管2022年度公司治理评估发现的主要风险和问题，制定详细整改计划和台账，明确整改责任人和时限，按照整改方案积极落实整改，积极优化公司治理结构，进一步健全公司治理体系，不断提升公司治理有效性。

2023年，公司全面推进增资扩股工作，首轮增资方案经2023年第三次临时股东大会审议通过，正式上报国家金融监督管理总局审批，于2024年4月15日收到《国家金融监督管理总局关于

复星联合健康保险股份有限公司变更注册资本的批复》（金复〔2024〕246号），此次增资扩股的落地将极大缓解公司偿付能力压力，有利于公司优化股东结构，有利于股东持续支持公司坚持健康保险专业赛道，坚守保障本源，为广大人民群众持续提供专业、特色健康保险及服务，实现长期稳定健康发展。

七、社会责任

（一）最大限度地追求对全社会有利的长期目标

公司始终坚持“保险姓保原则”，致力于打通保险保障、健康服务和支付功能，积极探索具有中国特色的保险加健康整合模式，推进与医疗、养老、医药、康复等机构深化合作，以建立全生命周期、全流程的健康管理服务体系作为核心竞争力；着力模式创新、产品创新、服务创新、管理创新，通过持续创新融通股东及外部资源，整合打造预防、治疗、康复、护理等一体化全流程的健康保障产品以及健康管理服务；以客户健康服务为中心、以移动互联网为工具、以全过程健康管理为手段，大幅提升客户健康生活、医疗服务、保险服务的用户体验，全力打造高效、便捷、超值、有品质的生活。

公司立足广大消费者需求，开展各类医疗保险、疾病保险、护理保险、失能收入损失保险、意外保险业务，全力为客户提供优质的全生命周期保险产品，建立贴心的全流程服务体系。

（二）通过信息系统支持技术进步和创新

公司推进改革创新，强化科技赋能，甄选全球优质医疗资源，利用数字化先进技术平台为客户提供便捷、专业、高端的一站式健康管理服务，借助互联网问诊、配药直付等服务，满足客户多样的就医需求，提高服务运营效率，全面提升客户体验。

（三）设置实习项目，推动社会可持续发展

公司不仅致力于保障员工的各项权益，同时也关注年轻一代的成长与发展，积极提供实习机会，为有志于投身保险行业的青年提供实践平台，通过在实践中深入了解岗位职责，掌握专业技能，并为未来的职业生涯奠定坚实基础。同时公司也将青年发展问题融入公司的人才战略，着力培养一支高度专业化，具有公司特色的精英团队，构建适应公司未来发展的人才梯队。

（四）投资服务实体经济

近年来，公司总资产与投资资产保持较快速度增长，服务实体经济能力不断增强。截至 2023 年底，公司资金运用规模约为 104.09 亿元，较上年末增长约 49.73%，其中，不动产类资产为 4.27 亿元，其他金融资产为 1.14 亿元。公司坚持新发展理念，聚焦国家战略，积极响应监管政策要求，积极为地方加快改革创新、产业聚集、城市治理提供有力保障和支持，先后参与投资了中再-中冶横琴不动产债权计划、华泰-深圳能源基础设施债权计划、阳光-河南水投水生态项目基础设施债权投资计划（一期）等产业项目，支持了先进制造业、重大基础设施建设的发展，展现

了公司在经济发展中的重要作用。

（五）积极参与公益活动

公司党委积极履行社会责任，2023年8月，公司上海分公司党支部在上海分公司职场举行了“阳光助学”活动，旨在深入贯彻以人民为中心的发展思想，积极发挥党的领导作用，帮助困境学生解决入学教育难题，为两位学生每人捐助1,000元。

公司继续参与乡村医生健康扶贫项目，向个人健康符合投保条件的指定贫困地区乡村医生赠送重疾保障，2023年全年该项目新增投保人数1477名，保额29,540万元。

2023年6月，公司参与乡村儿童孤独症早期筛查工程活动，倡议员工爱心捐款，为助力偏远地区家庭“孤独症儿童”早期筛查奉献爱心；7月，公司积极响应广东扶贫济困日捐款活动，605名员工参与，共捐赠33,783.04元，为乡村振兴贡献力量；9月，公司积极响应“99公益日——助力青年村医培养计划”公益项目号召，动员全体员工一起助力，参与捐赠；9月，公司开展“传递保险力量，助力乡村振兴”保险捐赠活动，向广东省罗定市金鸡镇大垌村等6个村委的300名村民赠送意外伤害和交通工具意外伤害保险保障，捐赠保额累计超过52,500万元，积极承担社会责任，彰显保险赋能乡村振兴的使命与担当。10月，公司惠州中心支公司负责人带领党员干部和机构内勤员工开展敬老帮扶志愿活动，前往惠城区望江村，探望高龄、残疾及特困老人共2户，

关心和慰问老人情况并赠送慰问品，彰显保险人敬老助老大爱。

八、消费者权益保护信息

（一）消费者权益保护工作重大信息

公司董事会高度重视消费者权益保护工作，深刻把握消费者权益保护工作的政治性和人民性，坚持以人民为中心的发展思想，坚决维护群众合法权益，全面提升消费者权益保护工作站位，从顶层架构上建立健全消费者权益保护工作机制。在董事会的统筹规划和指导下，公司已将消费者权益保护工作纳入三年发展规划和各年度当年发展规划。董事会对消费者权益保护的重大议题进行审议，高级管理层定期通过经营月报、专题汇报等形式向董事会汇报消费者权益保护工作重要事项。公司董事会下设消费者权益保护委员会，并成立了由总裁担任主任的消费者权益保护工作（事务）委员会，统一对消费者权益保护工作进行规划、部署、指导，制定消费者权益保护年度工作计划，建立健全消费者权益保护制度体系，研究消费者权益保护重大问题，审议消费者权益保护管理制度，组织开展消费者权益保护重大活动。公司监事会认真履行职责，对董事会、高级管理层履行开展消费者权益保护工作职责的情况进行监督。公司已建立相对完善的“三会一层”统筹部署指导，各部门间横向沟通、对经营机构纵向管理的消保工作机制。

公司持续加强消费者权益保护体系建设，着力解决与保险消

费者利益相关的突出问题，着力提高保险消费投诉处理工作水平，强化溯源治理机制建设，提升多元化解纠纷效能，注重消费者权益保护各项工作创新，从体制建设、组织架构、产品和服务审查、信息披露、个人信息保护、内部培训、内部考核、内部审计、营销宣传、销售行为可回溯、合作机构管理、宣传教育、投诉化解等方面全面推进及完善消费者权益保护工作。

1、重要政策

公司已建立完善的消费者权益保护相关制度体系，把消费者权益保护全面融入公司治理的各环节，并制定相应的制度予以规范和指导。公司修订了总括性消保制度——《消费者权益保护管理办法》，进一步明确了消费者权益保护组织架构管理和职责、规范了十一项消保工作机制的责任分工与执行、以保障消费者八项基本权益为消保工作原则，把消费者权益保护工作全面融入公司治理的各环节；修订了《消费者权益保护审查管理办法》《客户信息管理办法》《保险消费投诉处理管理办法》《保险消费纠纷多元化解管理办法》等 33 项与消费者权益保护密切相关的制度文件，确保消费者权益保护工作贯穿公司业务流程各环节，全面保护消费者合法权益。

2、重大举措

为规范投诉处理流程、提升投诉处理效率，公司建立了独立的、覆盖全渠道、全业务的投诉处理信息化系统；公司升级了“消

消费者权益保护专线”，专线包含全国统一“消费者权益保护专线”、各机构“消费者权益保护专线”；公司微信公众号已开设“消保专栏”，整合“在线客服”“消费者之声”“消费者权益保护宣传教育”“消费者投诉指南”“我的资料”五大板块。

2023年初，公司将消费者权益保护、客户服务、理赔管理职能整合，设立履约管理部，牵头开展消费者权益保护工作。相关职能整合后，部门内部管理更顺畅、问题处理更快捷，理赔类投诉案件量快速下降。2023年底，公司组织架构再次调整，设立履约管理部/消费者权益保护部，进一步提升消费者权益保护工作的统筹层次，进一步加强消费者权益保护工作的专业性、独立性、权威性

3、重点事项

公司成立消保审查工作组，由总公司、各机构负责消费者权益保护工作的人员组成，对面向消费者提供的所有产品和服务在设计开发、定价管理、协议制定、营销宣传等环节独立地进行消费者权益保护审查，未经过消费者权益保护审查的产品、服务、协议、流程、规则、宣传材料将无法出台实施，确保事前审查的强制性约束，筑牢消费者权益保护的第一道防线。2023年度经消费者权益保护审查的产品条款、营销宣传材料、服务产品、业务规则及服务流程、销售页面达323份，覆盖了公司当年全部新增和发生重大改变的产品和服务，共提出消费者权益保护审查意见

181 条，消费者权益保护审查意见基本被采纳。

公司不断提升个人信息管理的规范化、科学化、安全化水平，明确客户信息管理权责，规范客户信息管理流程，提高客户信息数据质量，加强客户信息安全管理。公司修订了《客户信息管理办法》，从个人信息的收集、存储、使用、加工、传输、提供、公开、删除等方面明确提出客户信息管理的要求，将个人信息安全管理纳入常态化工作，更新了中介合作协议模板中的客户个人信息保护条款，对合作机构的客户个人信息保护工作提出具体要求；下发了《关于开展侵害个人信息权益乱象专项整治工作的通知》等专项排查通知文件，在 2023 年集中排查的基础上，分季度和年度定期开展自查工作，确保立查立改并及时对相关违法违规行为进行责任追究。

4、重要事件

公司大力开展消费者权益保护培训及宣传教育工作，建立消费者宣传教育长效机制，制定了《消费者宣传教育管理办法》及消费者宣传教育年度计划，广泛动员，持续开展消费者宣传教育，提升消费者金融素养和风险防范意识，引导消费者合法合理、理性有序维护自身权益。2023 年度公司共发布金融知识教育宣传推文 340 余篇，开展线下金融知识宣传教育活动 94 场，通过前往养老院、社区、学校、建筑工地等，聚焦消费者痛点、盲点，多样化宣讲消费者权益保护知识。

作为专业健康险公司，公司秉承“保险姓保”原则，侧重于开展保障型健康险业务，保障型产品种类占最大比重，较易引发消费者投诉。为全面做好纠纷化解工作，公司新发、修订了 12 项纠纷化解和投诉处理相关工作制度，明确了投诉处理工作要求、处理流程、部门间工作职责、投诉信息披露要求、投诉考评、责任追究及溯源整改等的具体要求，在制度层面充分保障投诉处理工作的质效。

（二）产品和服务信息

公司销售的保险产品均已按照规定向国家金融监督管理总局进行报备或审批，严格按照报备的产品条款为客户提供保险保障服务，并按照报备的费率收取保险费，保险合同的主要条款，尤其是责任免除等内容，均在合同中通过突出显示的方式向客户进行提示，在销售过程中对消费者进行了专门说明，真实、准确、合理的揭示相关产品风险，最大限度保护消费者相关权益。

公司消费者权益保护审查工作已全面覆盖所有新开发上市的保险产品和服务，在产品设计和定价阶段提交消费者权益保护相关部门进行审查，确保事前审查的强制性约束，并加强事中和事后环节的监测力度，已在产品和服务设计开发、定价管理、协议制定等环节的 OA 审批流程中设置消费者权益保护审查环节，确保全覆盖、无遗漏，未经过消费者权益保护审查的产品、服务、协议、流程、规则、宣传材料将无法出台实施。

公司保险产品中包含的健康管理服务以及公司单独提供的健康管理服务，均按照国家金融监督管理总局的相关规定进行充分信息披露。公司通过在官方网站披露、官方微信披露、健康服务手册展示、邮件发送、线上产品销售页面展示等形式，明确披露健康服务的项目、内容、性质、价格、使用条件、服务流程、合作机构等服务信息。针对责任免除的内容，均在显著位置突出展示，以真实、准确、合理的提示消费者相关风险。相关的风险提示、收费标准等内容均在健康服务手册、线上产品销售页面上进行了客观、准确的展示。

（三）投诉管理信息

1、投诉渠道和处理流程

公司已建立柜面、官网、官微、客服电话、投诉邮箱等多种投诉受理通道，严格按照监管要求，确保各通道畅通，及时响应消费者诉求。公司各营业网点的消费者权益保护专栏已公布了消费投诉渠道、消费投诉流程等信息；保单和服务合同中已载明投诉电话、官方微信公众号、官方 App 等投诉通道信息，并在业务办理过程中就相关投诉渠道信息向消费者进行重点提示，确保消费者可以及时快速地向公司反映诉求。公司每月开放总经理接待日，并将接待时间、地点等信息通过官网进行公示，为消费者反映和解决问题提供更便捷、高效的方式。公司投诉处理流程公开透明，消费者可通过上述渠道提出诉求，工作人员将及时受理、

取证核实后沟通反馈。

2、年度投诉受理信息

根据国家金融监督管理总局保险消费投诉情况的通报，公司 2023 年度共接收国家金融监督管理总局及其派出机构转办投诉 387 件，同比下降 83.47%。按业务类型分析，理赔争议类占比 70.8%，退保与销售类投诉案件占比 18.6%，承保与续保类占比 8.3%，其他类占比 2.3%。从涉及的产品来看，隔离保险的理赔纠纷占比为 34.9%，是公司 2023 年度受到投诉的主要原因。按承保地区分布分析，广东地区占比 43.7%，上海地区占比 26.9%，北京地区占比 20.9%，江苏地区占比 5.2%，四川及重庆地区占比 3.3%，投诉案件均已得到妥善处理。

公司 2023 年度共接收通过全国统一客户服务热线、机构柜面、官微在线与投诉服务邮箱的各类型自收投诉件 7379 件，其中客户服务热线为自收投诉件的主要来源，占整体自收投诉件的 98.0%。按业务类型分析，理赔争议类占比 58.3%，退保与销售争议类占比 35.2%，承保与核保争议类占比 3.9%，其他争议类占比 2.6%。按承保地区分布分析，广东地区占比 40.7%，北京地区占比 27.0%，上海地区占比 24.4%，四川地区占比 4.2%，江苏地区占比 2.5%，重庆地区占比 1.2%，自收投诉案件均已得到妥善处理。

3、客户服务体验提升方案的收集与落地。公司电话中心作为

对外服务的窗口，能够更好地听到和传导客户的声音。为了持续有效推进作业流程、作业系统的优化和改进，公司通过多渠道反馈机制定期开展客户满意度调查等工作，当前已收集整理 150 余条优化建议，部分项目已经落地。

公司将进一步强化消费者权益保护条线建设，提升消费者权益保护统筹层次，坚持以消费者为中心，多维度延伸服务范围、提升服务内涵，在实际工作中不断强化消保审查、宣传教育、内部培训、投诉处理、溯源整改、消保考核、信息披露等工作要求，将消费者权益保护工作纳入公司经营、业务发展及公司治理的各个环节，全面提升消费者权益保护工作水平。

复星联合健康保险股份有限公司

2024 年 5 月