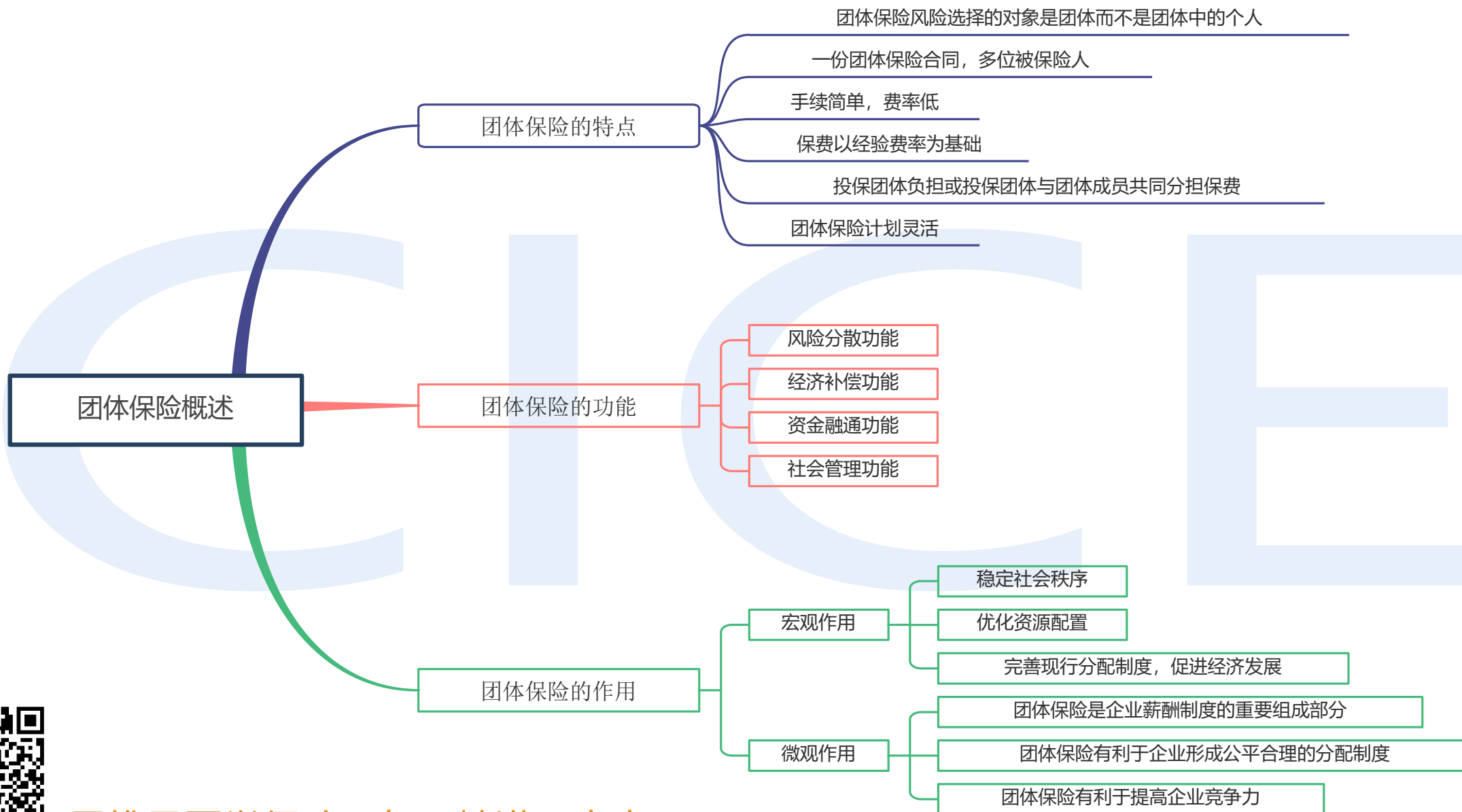


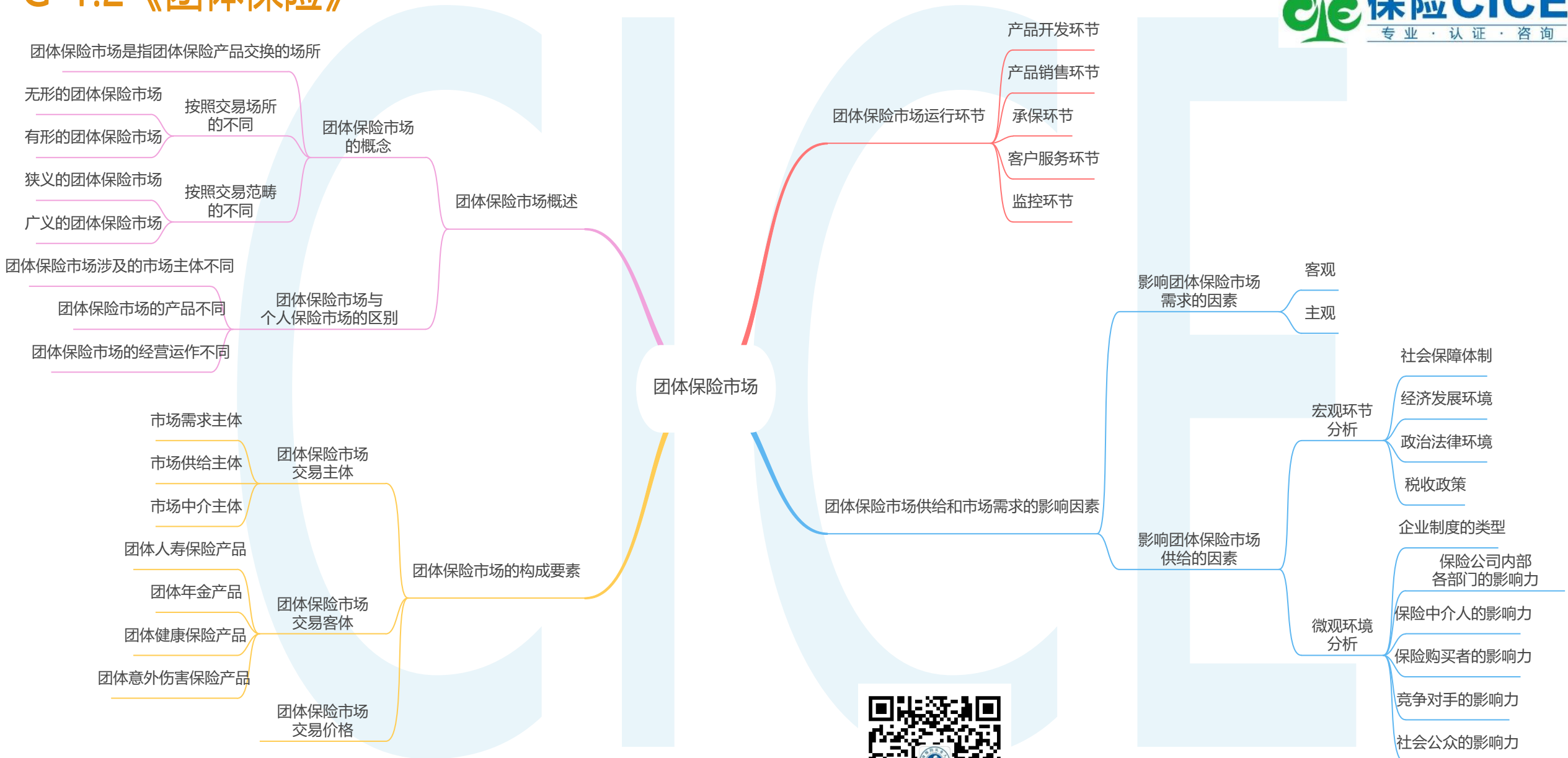
# G-1.1 《团体保险》



# G-1.1 《团体保险》



# G-1.2 《团体保险》



# G-1.2 《团体保险》



概念：指面临特定潜在风险，期望通过购买保险来保障其面临风险，并具有一定的支付能力和消费理念的团体。

- 团体面临特定的潜在风险
  - 具有购买团体保险产品的欲望
  - 具有相应的支付能力
- 三个基本要求

市场需求主体

概念：指按照市场化或非市场化的规则和方式，通过提供相应的团体保险产品来组织集合和分散风险，提供损失补偿和经济保障的经济行为主体。

我国团险市场供给主体主要包括寿险公司、专业健康险公司、财产险公司、养老保险公司

市场供给主体

团体保险市场交易主体

概念：是为市场需求主体与供给主体达成交易而提供中介服务的经济主体

团体保险经纪人：基于投保团体的利益，为投保人与保险人订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的单位。

市场中介主体

团体保险代理人：基于保险人的利益，在保险人授权范围内，提供代办保险业务或收取手续费等服务的单位或个人。

团体保险市场的构成要素

概念：也即团体保险产品，是由团体保险供给主体提供、用来满足团体保险市场需求主体的风险保障需求的团体保险产品。其实是团体保险合同的保险责任。

- 团体人寿保险产品
- 团体年金产品
- 团体健康保险产品
- 团体意外伤害保险产品

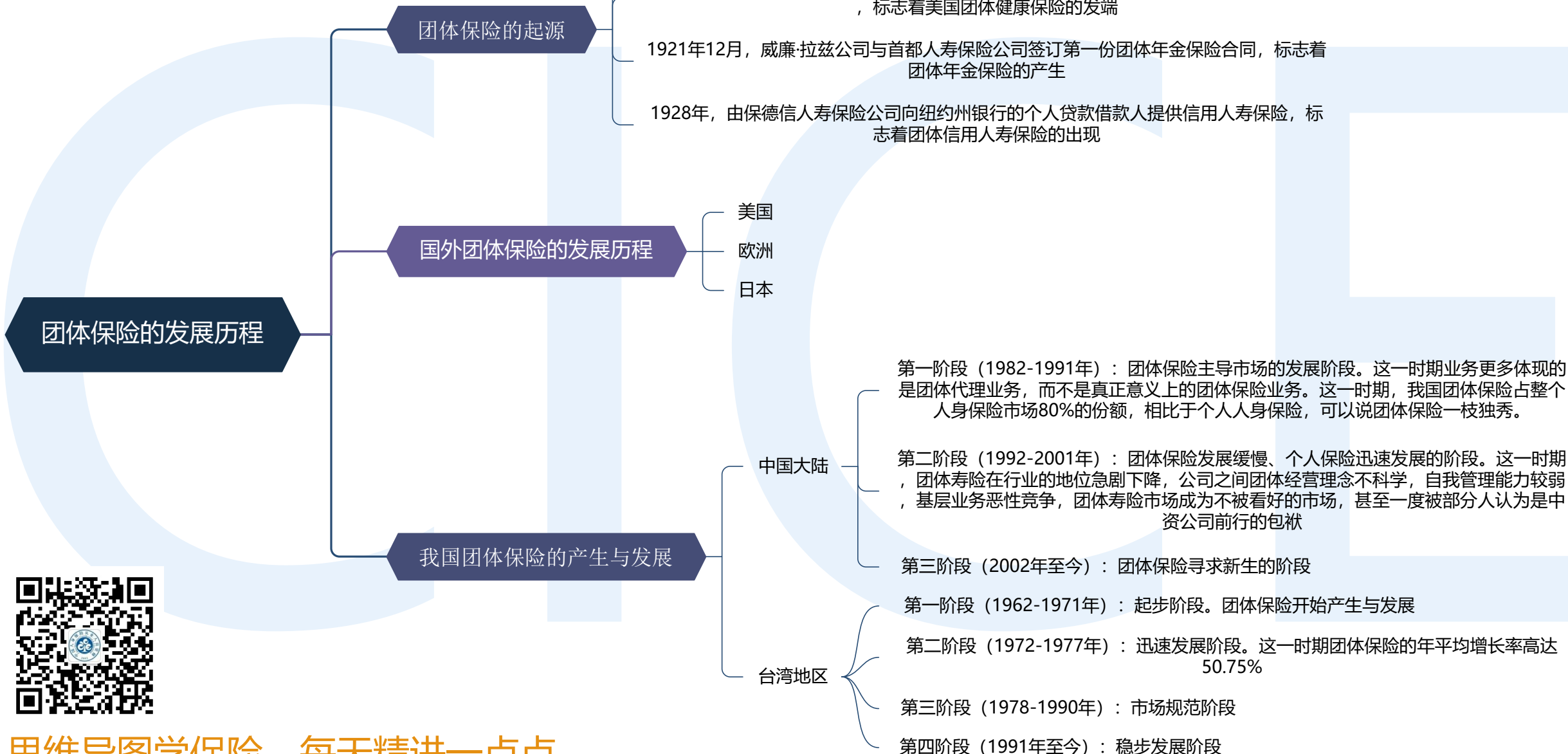
团体保险市场交易客体

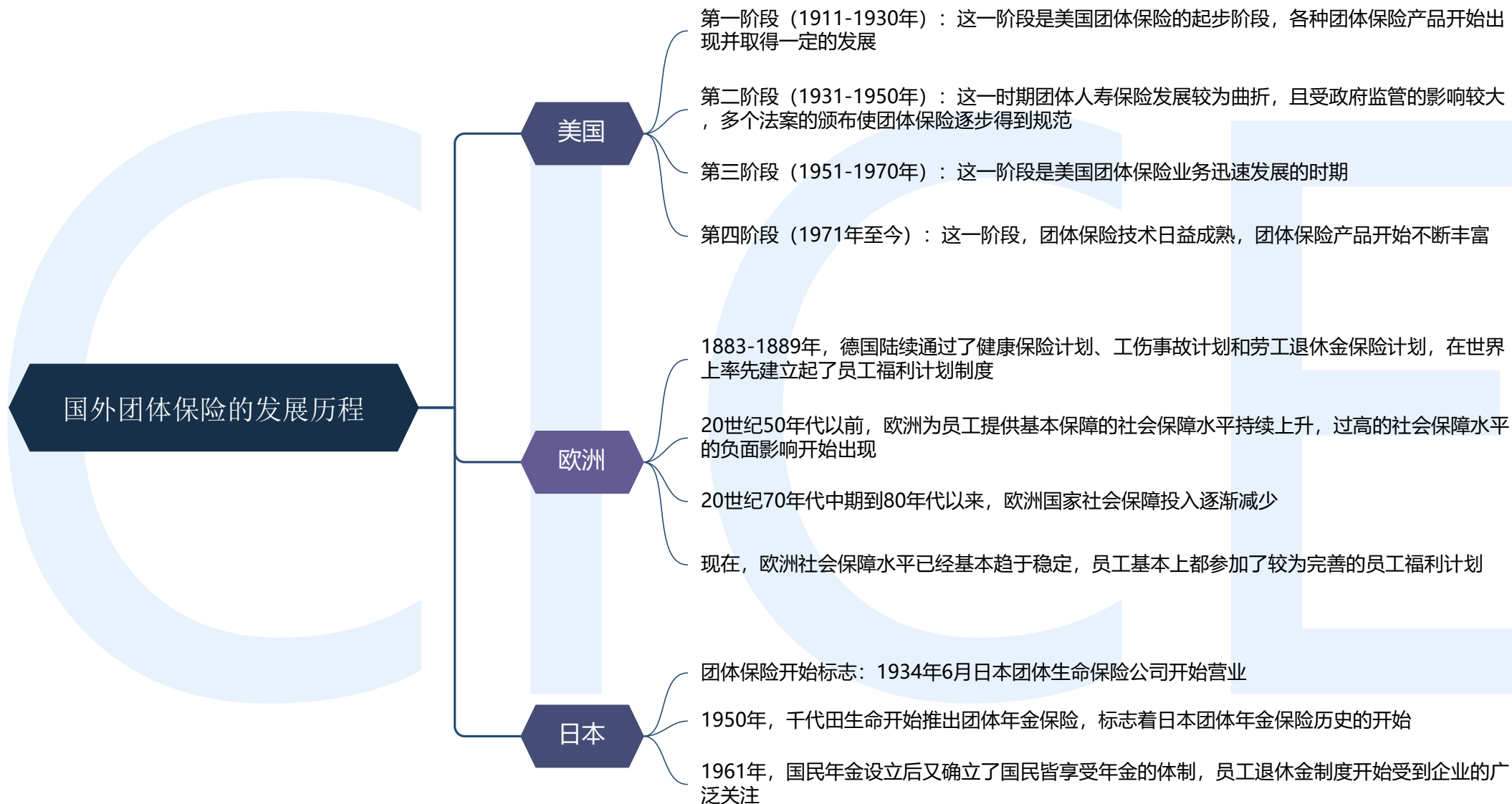
概念：即团体保险产品的费率或保费，这是团体保险市场运行中实现市场需求与供给均衡和效率的机制。

一般采用平均费率和经验费率

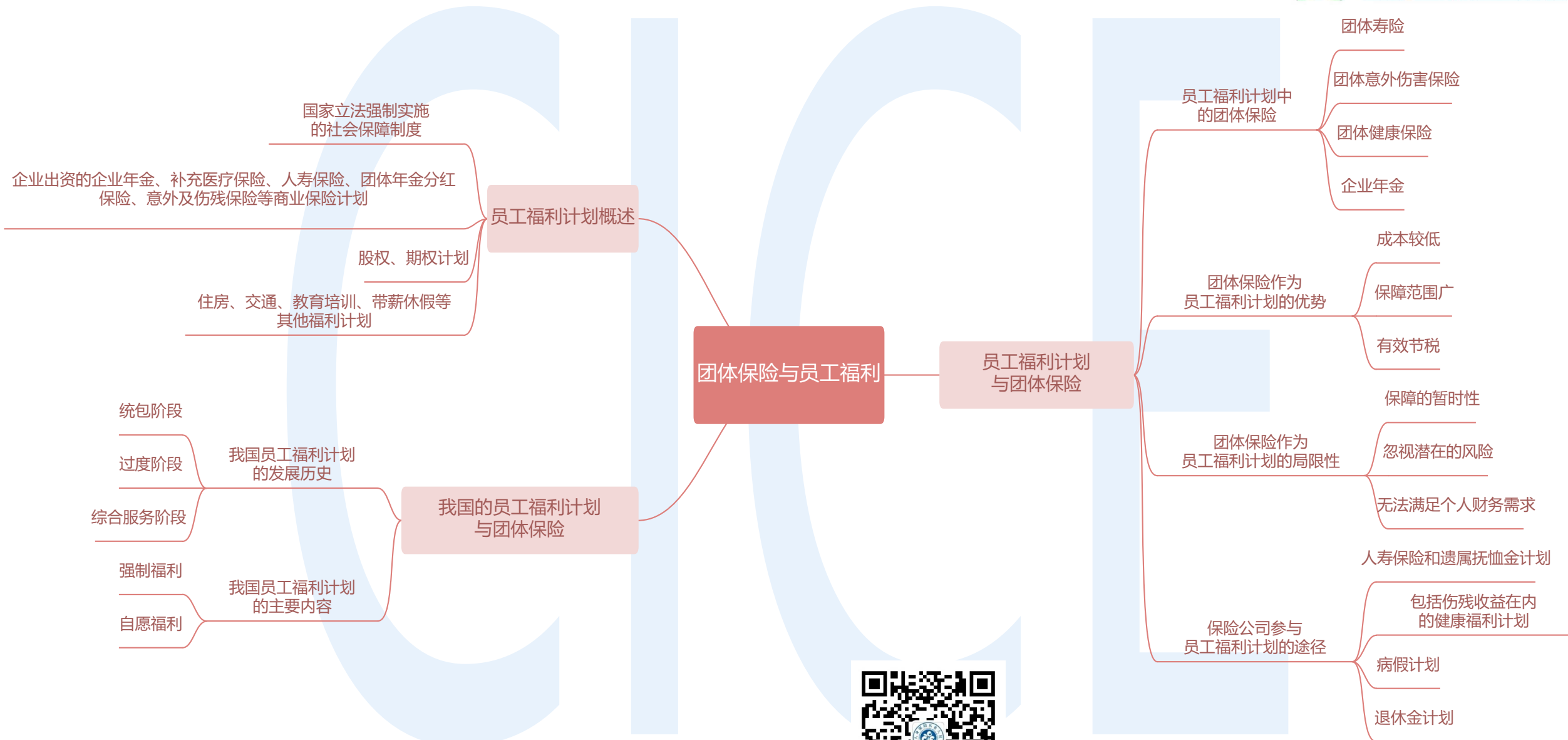
团体保险市场交易价格

# G-1.3 《团体保险》

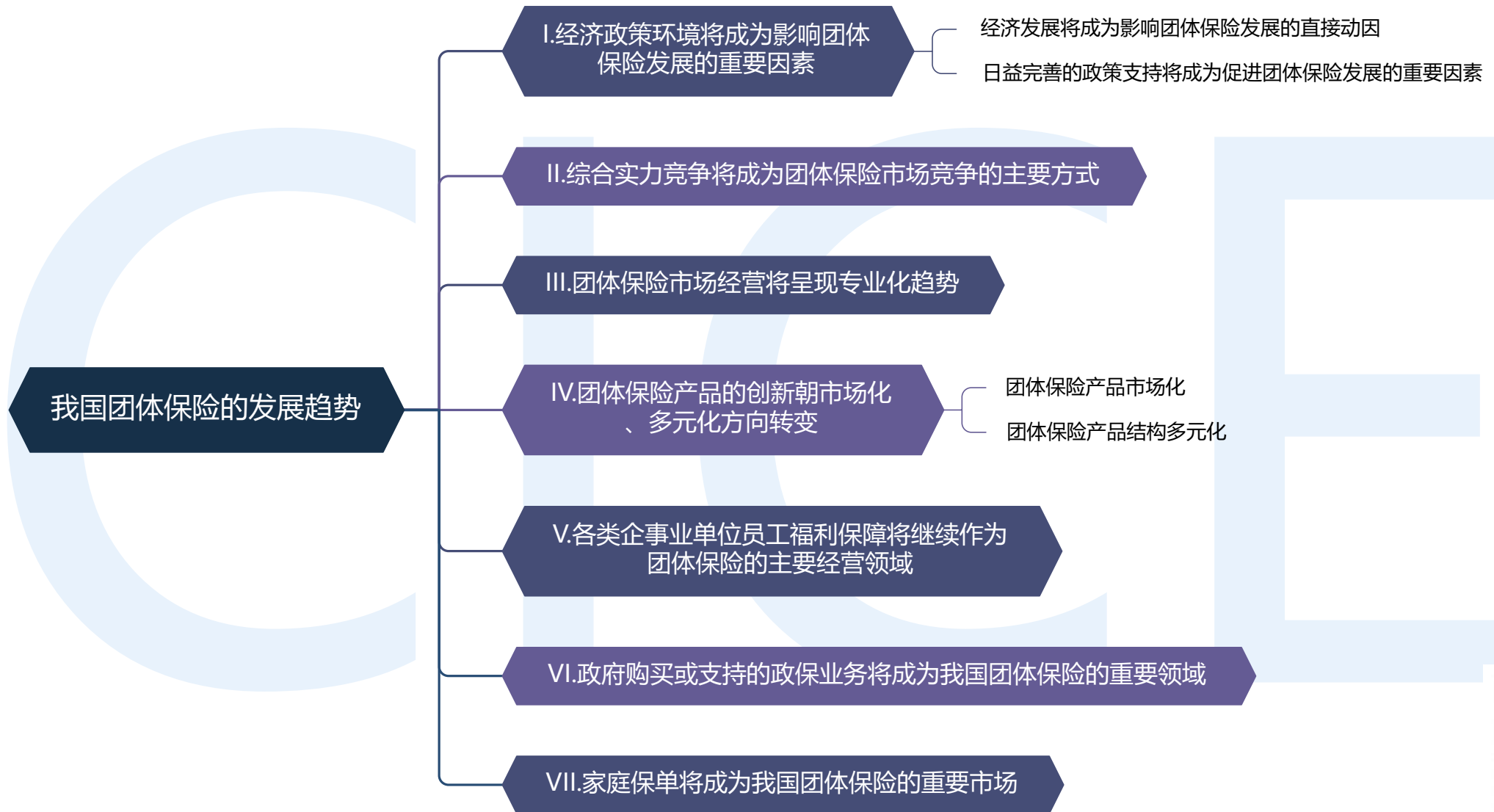




# G-1.4 《团体保险》

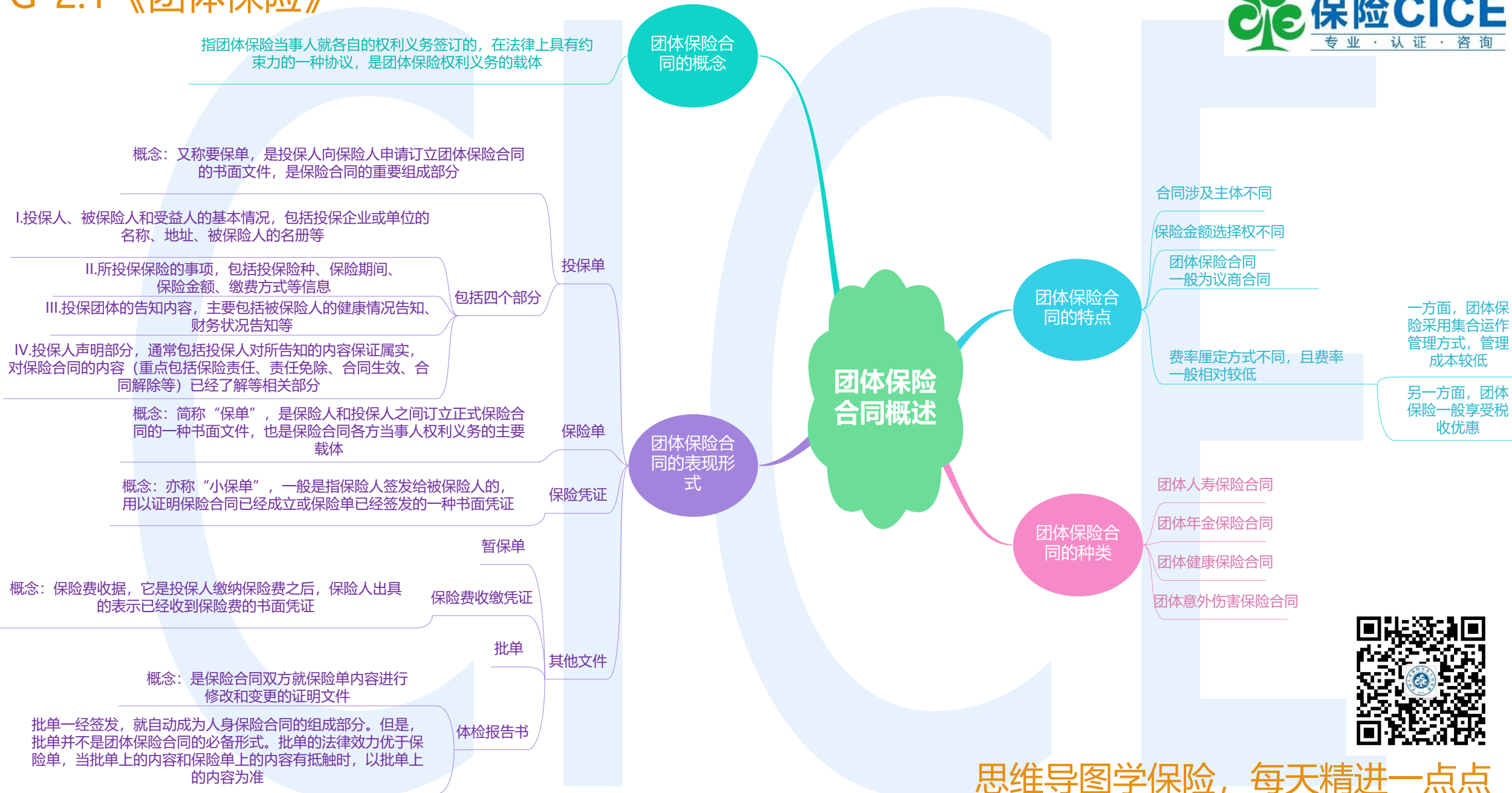








# G-2.1 《团体保险》





## 团体保险合同的构成要素



### 团体保险合同的主体



### 团体保险合同客体

#### 当事人

保险人

亦称承保人，是与投保人订立保险合同，并根据保险合同收取保险费，在保险事故发生时承担赔偿责任或者给付保险金责任的组织

投保人

亦称要保人，是与保险人订立保险合同并按照保险合同约定负有缴纳保险费义务的主体

被保险人

指人身受保险合同保障，享有保险金请求权的人，一般是指团体保险计划的合格成员

受益人

指人身保险合同中由被保险人或者投保人指定的享有保险金请求权的人。投保人、被保险人可以为受益人

我国《保险法》第三十九条第二款规定：“投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。”

#### 关系人

保险代理人

是根据保险代理合同或授权书，向保险人收取保险代理手续费，并以保险人的名义代为办理保险业务的机构或个人

保险经纪人

是基于投保人的利益，为投保人与保险人订立保险合同提供中介服务，并依法收取佣金的机构

辅助人

I. 保险代理人是基于保险人的利益，保险经纪人是基于投保人的利益

II. 保险代理人是以保险人的名义提供保险中介服务，而保险经纪人是以自己的名义从事保险经纪活动

二者区别

III. 保险代理人依照保险合同进行活动所产生的法律责任由保险人负责，越权代理行为所产生的法律责任才由代理人自己负责。而保险经纪人从事保险经纪业务所产生的法律责任，由保险经纪公司承担

指保险合同的保险利益。保险利益，又称可保利益，是投保人或被保险人对保险标的所具有的法律上承认的利益。团体保险合同中的保险标的并非单一，而是该保单所承保的所有团体成员的身体或生命



# G-2.3 《团体保险》



## 团体保险合同的基本条款

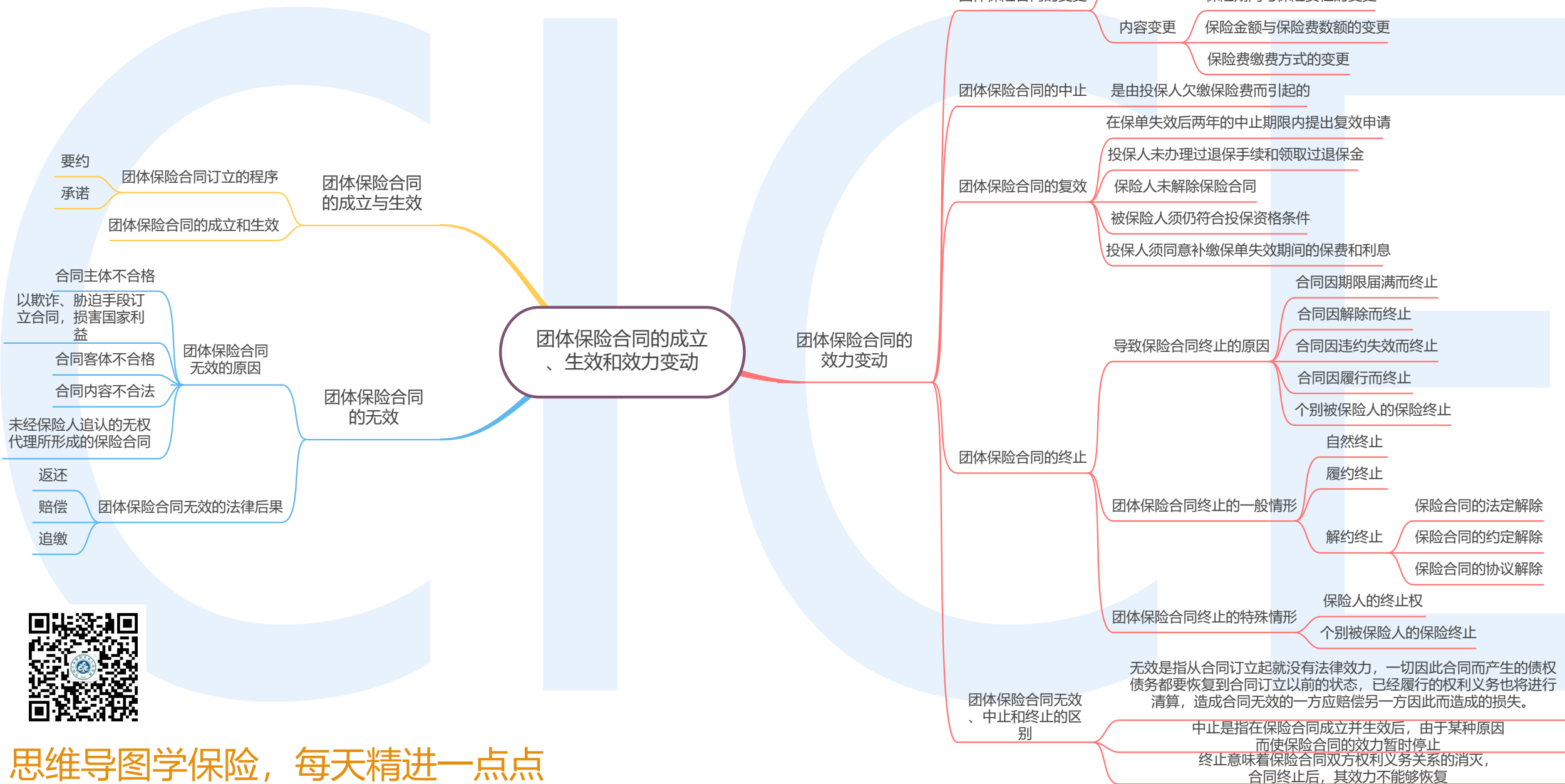
- 保险人的名称和住所
- 投保人的名称和住所
- 被保险人、受益人的姓名和住所
- 保险标的
- 保险金额
- 保险责任和责任免除
- 保险期间和保险责任开始时间
- 保险费及其支付方式
- 一次性支付现金方式
- 利息收入方式
- 定期收入方式
- 定额收入方式
- 终身收入方式
- 保险金赔偿或给付方式
- 违约责任与争议处理

## 团体保险合同的特殊条款

- 明确说明、如实告知与不可抗辩条款
  - 条款内容
    - 明确说明
    - 如实告知
  - 设置条款的目的
    - 保险人合同解除权的限制
      - 设置明确说明条款的目的是要求保险人充分披露信息，特别是保险合同中免除保险人责任的信息
    - 设置告知义务条款的目的是要求投保人、被保险人充分披露信息
    - 设置不可抗辩条款的目的在于限制保险人解除保险合同的权利
- 受益人条款
  - 受益人的指定
  - 受益人的顺序及份额
  - 受益人的变更
  - 保险金作为遗产的情形
    - 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的
    - 受益人先于被保险人身故，没有其他受益人的
      - 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的
      - 受益人与被保险人在同一事件中身故，且不能确定身故先后顺序的，推定受益人身故在先
  - 受益权的丧失
- 宽限期条款和复效条款
  - 如果保险人催告，宽限期为三十日
  - 如果保险人不催告，保险合同也没有另行约定，则法定宽限期为六十日
  - 如果保险合同对宽限期有特别约定，则适用保险合同的特别约定
- 年龄确定与错误处理



# G-2.4 《团体保险》



概念：指团体保险合同的关系人和当事人在订立、履行保险合同的过程中发生的纠纷

争议产生的原因

协商

调解

仲裁

诉讼

争议处理的方式

团体保险合同的争议

团体保险合同的争议和解释

概念：指当对合同条款的意思发生歧义时，法院或者仲裁机构按照一定的方法和规则对其做出的确定性判断

文义解释原则

意图解释

解释应有利于非起草人

尊重保险惯例的原则

团体保险合同的解释



## 团体人寿保险

### 团体人寿保险概述

**团体人寿保险的概念** 是由保险公司用一份人寿保险合同为团体内的许多成员提供人寿保险保障的保险产品

### 团体人寿保险的保险责任

一般分身故和全残两类。身故责任是团体人寿保险最基本、最主要的责任。在团体人寿保险合同的保险期限内，被保险人因疾病或意外事故导致身故的，保险人负有给付保险金的责任

### 团体人寿保险的特点

涉及主体不同

保险金额确定不同

保费负担不同

核保不同

费率厘定不同

合同转换权

### 团体人寿保险的主要险种

#### 团体定期寿险

##### 团体定期寿险的概念

是指以经过选择的团体中的员工为被保险人，团体或团体雇主作为投保人，保险期间为定期的死亡保险

##### 团体定期寿险的给付项目

##### 团体定期寿险的给付标准

###### 平准机会

也成为固定计划，即对团体中的每一个被保险人，其保险金额都为一个固定的金额，且保险金额一般为反映企业员工平均工资水平或国家生活水平的一定金额

###### 多倍收入计划

其保险金额的确定一般按照员工年度工资收入的一定倍数（常见2-4倍）计算生成

###### 薪金等级计划

将工资收入水平划分为多个等级，同一等级内收入水平不同的员工的保险金额相同

###### 职位计划

以员工的职位类型或等级作为保险金额的确定标准

##### 团体定期寿险的给付期限

##### 团体定期寿险的税收优惠

##### 团体定期寿险的法律限制

#### 团体终身寿险

##### 团体缴清保险

##### 均衡保费终身寿险

##### 团体万能寿险

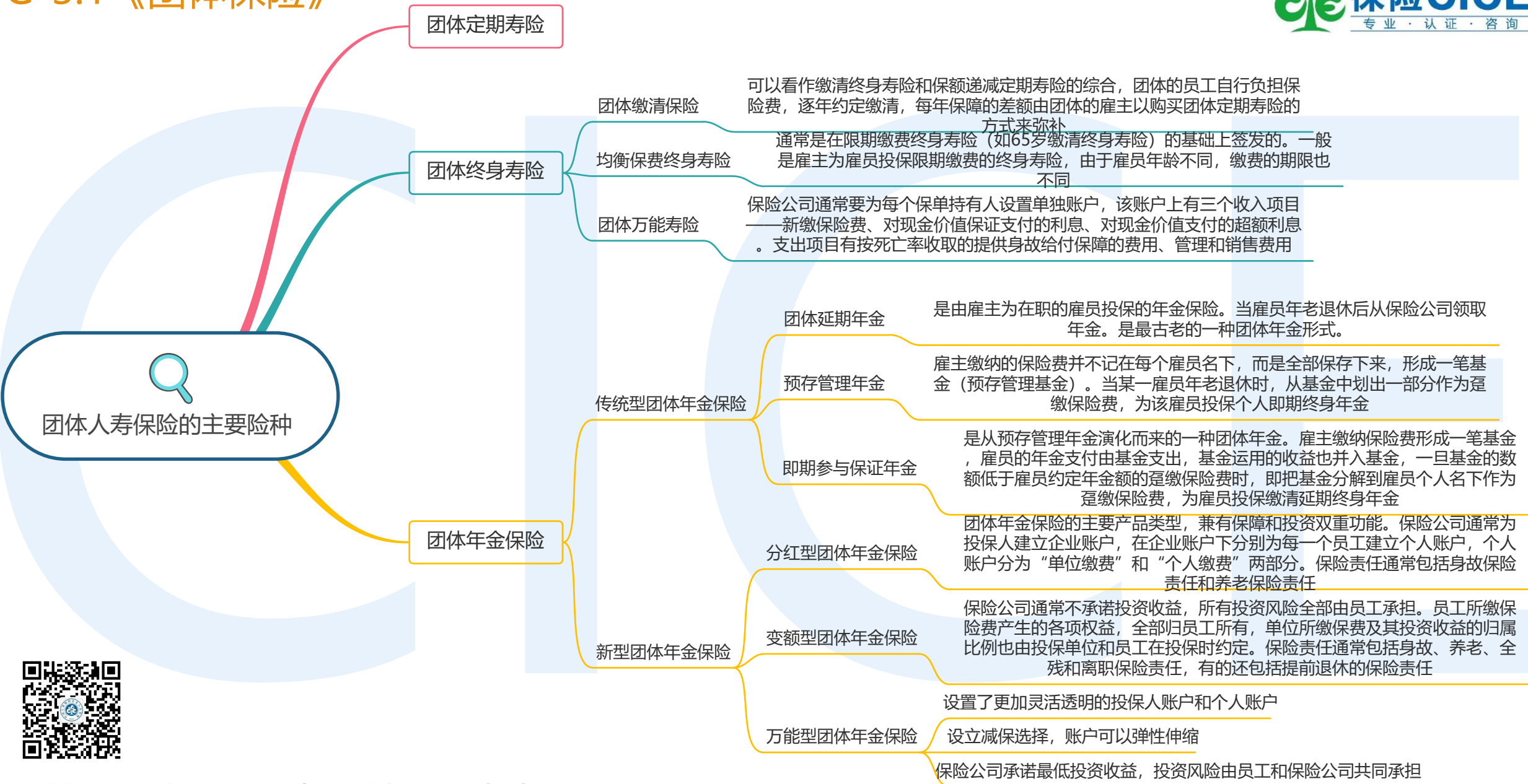
#### 团体年金保险

##### 传统型团体年金保险

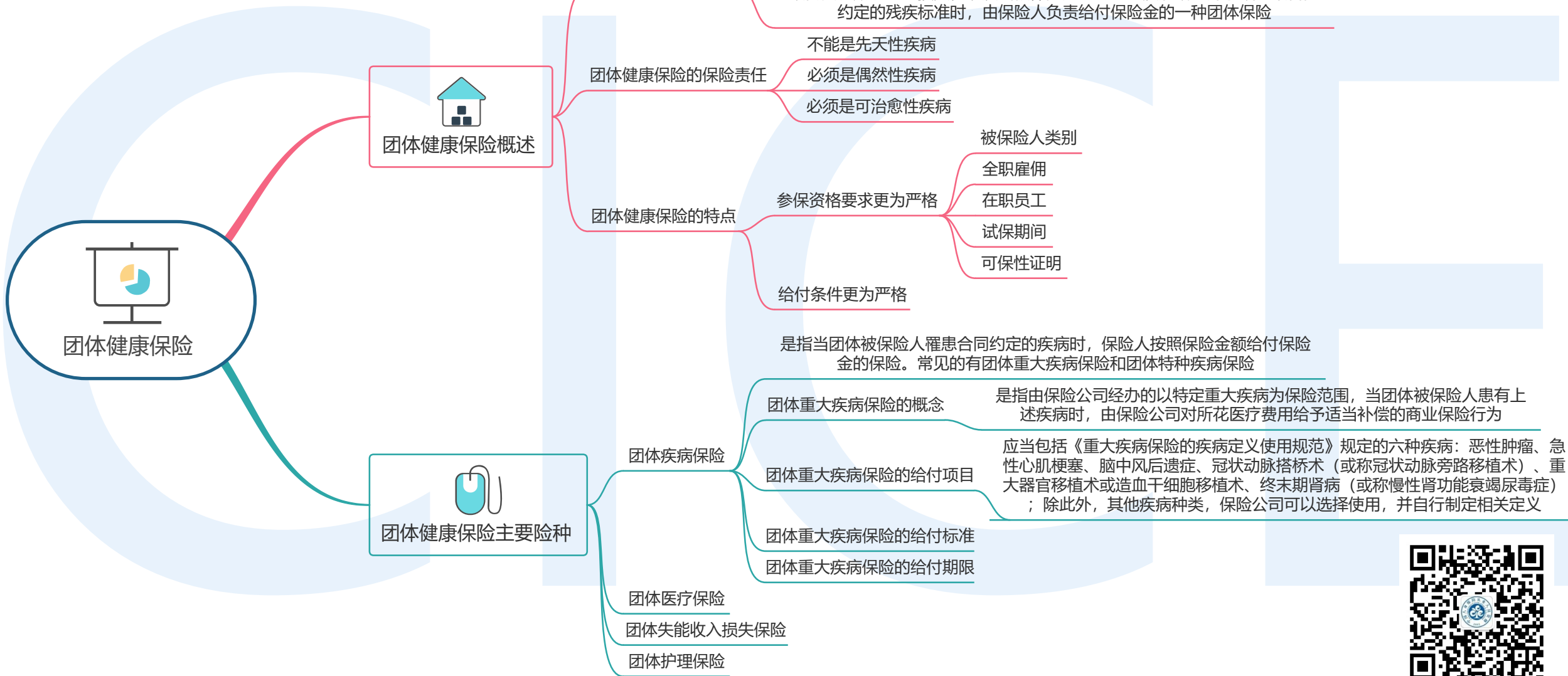
##### 新型团体年金保险











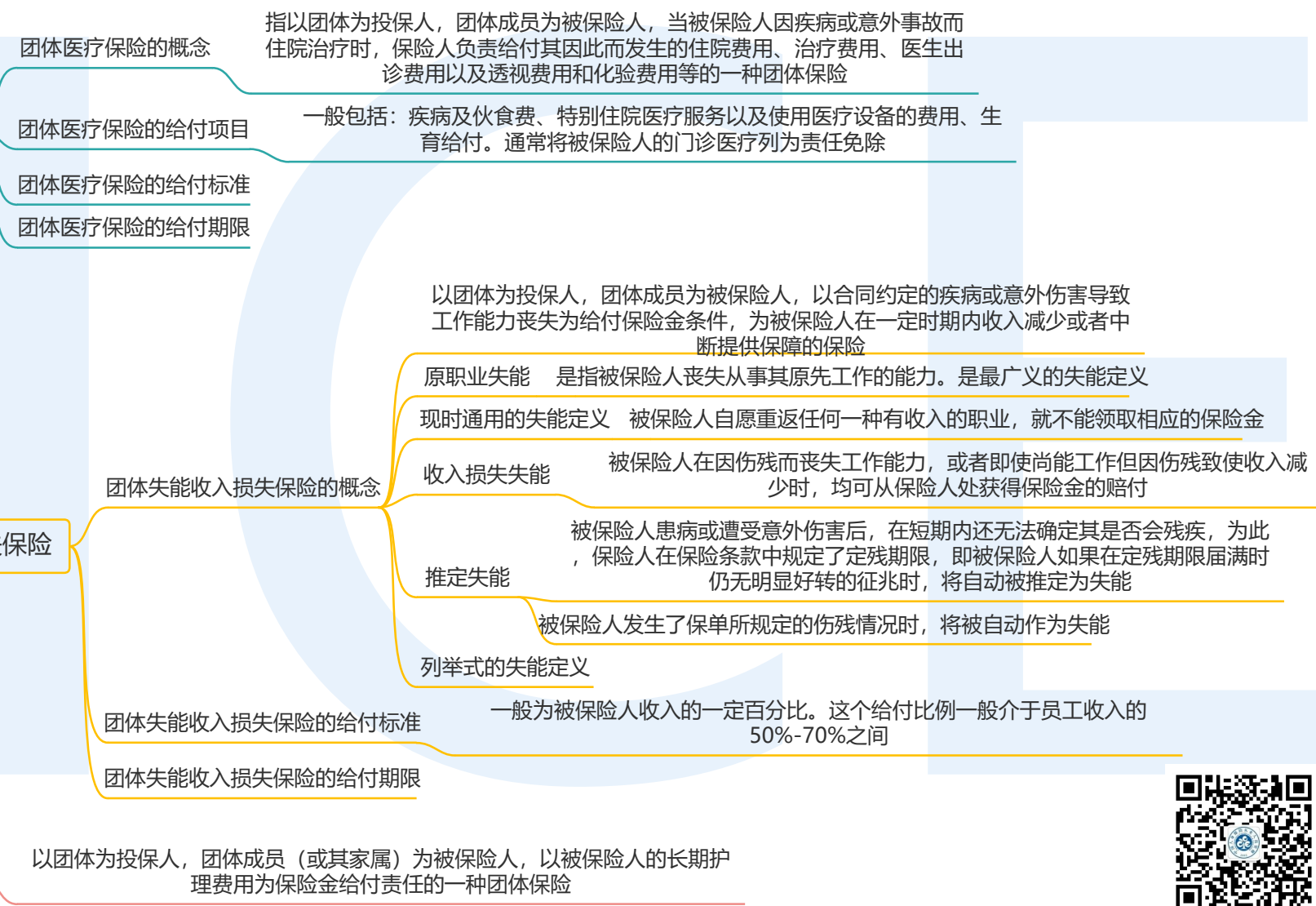


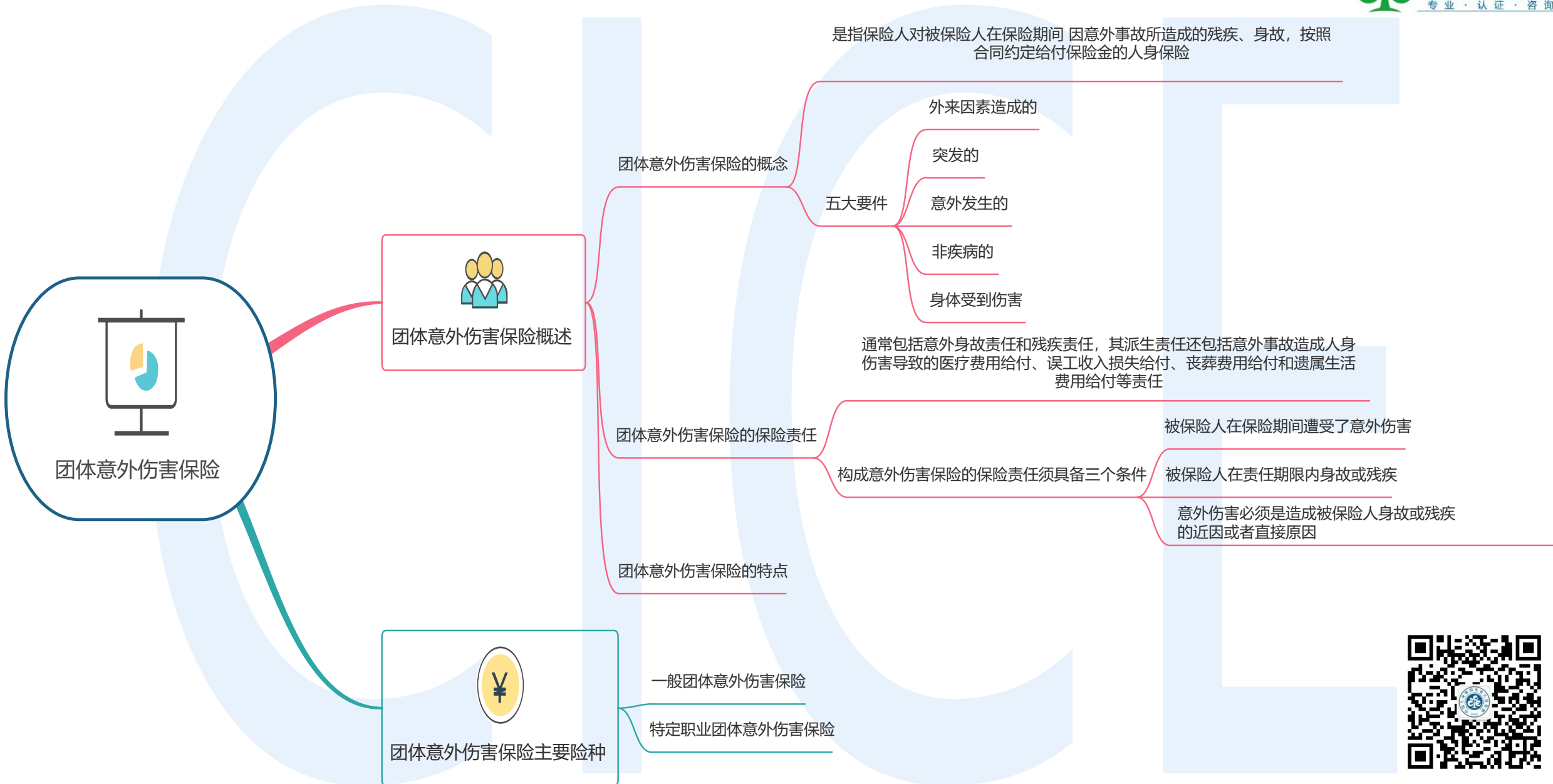
团体疾病保险

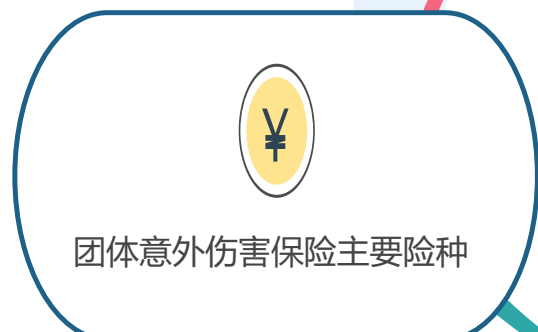
团体医疗保险

团体失能收入损失保险

团体护理保险







一般团体意外伤害保险

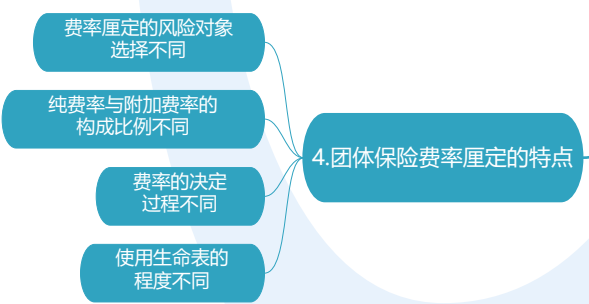
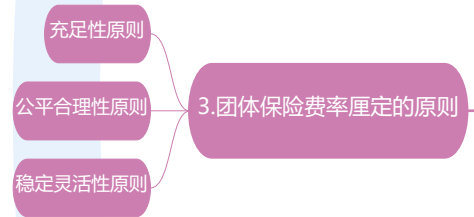
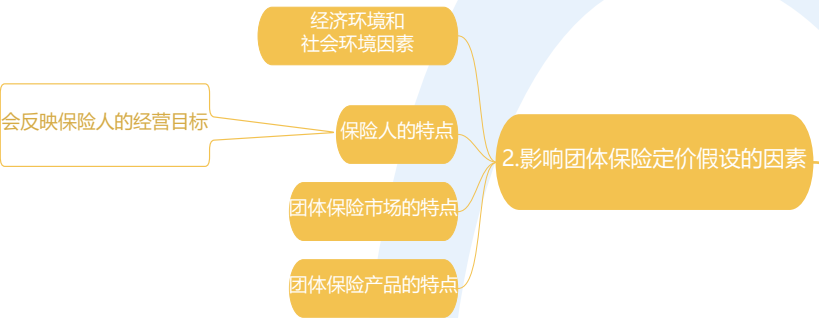
- 一般团体意外伤害保险的概念  
是指以团体为投保人，团体成员为被保险人，当被保险人因意外伤害造成身故或残疾时，保险人按照合同规定给付身故保险金或者残疾保险金的一种团体保险
- 一般团体意外伤害保险的给付标准
- 一般团体意外伤害保险的给付期限

特定职业团体意外伤害保险

- 概念：是针对某些特定职业团体内被保险人在面临职业风险时的意外伤害保险责任
- 例子：建筑工程意外伤害保险
  - 保险费的计收方式
    - 保险费按被保险人人数计收
    - 保险费按建筑工程项目总造价计收
    - 保险费按建筑工程施工总面积计收
  - 保险期间
    - 通常以工期为准
  - 保险责任范围
    - 团体被保险人因从事建筑施工及与建筑施工相关的工作，或在施工现场或施工期间指定的生活区域内遭受意外伤害
  - 保险费率的厘定
    - 保险人通过对建筑承包商及各项建工风险指标判断工人在该工地内导致意外的风险程度和风险频率，并按照工程项目总造价或工程施工总面积来厘定保费
  - 保险金的赔付



# G-4.1 《团体保险》



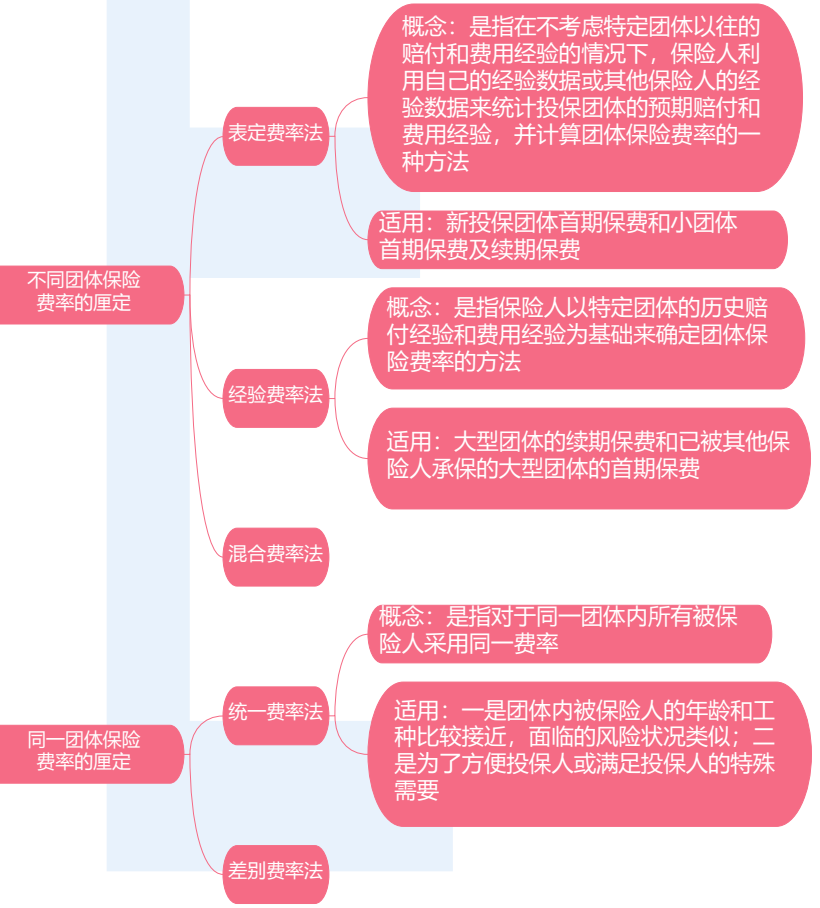
## 团体保险费率厘定概述

### 1. 团体保险费率的构成

- 保险费率是保险费与保险金额的比率，它是保险产品真正意义上的价格。由纯费率与附加费率两者构成
- 纯费率是纯保费与保险金额的比率，纯费率反映了被保险人的平均损失率或预期获得保险金的比率
- 附加费率是附加保费与保险金额的比率，它反映了保险人的费用支出与利润两者之和在保险金额中所占的比重

由于手续简单、规模经营以及投保人的谈判力等因素，使得团体保险费率构成中附加费率相对较低，这也是团体保险运作的主要优势

### 5. 团体保险费率厘定的方法



## 表定费率法与经验费率法

### 表定费率法

#### 表定费率法的概念与适用

是指根据保险人制定的保险费率手册确定被保险人基本费率的一种方法。表定费率结构反映了影响团体保险经营成本的所有主要变量

#### 表定费率法的厘定基础

##### 给付单位

受到某些调整的限制，团体保险保费的厘定是以所提供的给付单位的数目乘以保险费率

▶ 团体规模是指投保人数，而非团体员工总数

##### 团体规模

一方面，团体规模直接影响保险人的规模经营效益。另一方面，团体规模影响保险人的理赔经验的可信程度

##### 行业

▶ 损失发生率：第三产业<第二产业<第一产业

##### 团体的成员结构及结构变动

是指成员的年龄和性别组成，这是团体最重要的风险特征之一

##### 地区

##### 员工分摊比例

员工分摊比例不同，导致员工的逆选择倾向的程度不同，从而影响到承保团体的理赔发生率

##### 保险计划选择权

雇员对于团体保险计划的选择权越大，逆选择倾向越高，从而团体保险计划的参保员工的风险水平越高

##### 其他因素

##### 承保范围

##### 保单特殊条款

##### 趋势

若提供医疗赔付的团体保险产品，还需考虑此因素

#### 保费支付频率

#### 表定费率的厘定

##### 方法

- I. 保险人针对不同团体，将其认为会影响理赔经验的某种特性加以分别考量，从而厘定出多个费率表
- II. 假设存在一个标准团体，并建立一套“标准的”表定费率，作为厘定保费的基础，针对具体的团体再加以调整，以补偿任何与标准团体的特性上的差异
- III. 综合前两种方法，并且在决定表定费率以及最终保险费率时考量某些因素

##### 步骤

- I. 净保险费率的确定，其金额必须能够支撑预期的理赔成本。净保险费率是以理赔发生的概率（或次数）为基础厘定的
- II. 基于费用、应急准备金以及预期利润而对净保险费率进行调整。此时需考虑的因素包括佣金、保费税、理赔给付成本，以及其他与团体保险业务的展业和服务相关的成本

#### 实际保费的厘定

保险人根据投保人提供的被保险人的年龄等信息，从费率手册上查出与此相对应的被保险人的纯费率，再次基础上加上一定的附加费用率，得到被保险人的保险费率，乘以被保险人的保险金额，从而得到单个被保险人的保险费，再将单个被保险人的保险费相加即得到该团体的基本保费

考虑到性别、规模等影响需作调整，以团体人寿保险费厘定为例

- 按基本费率计算该团体全年的基本保费
- 算出女性投保金额占总投保金额的百分比，确定出一定的优待值
- 根据女性保险金额占比优待值调整后的保险费额度来确定团体的保险费折扣率，并依据团体类别计算出按预期危险发生率标准调整后的保险费
- 考虑附加费用率，从而得到最终的团体年缴保费

### 经验费率法

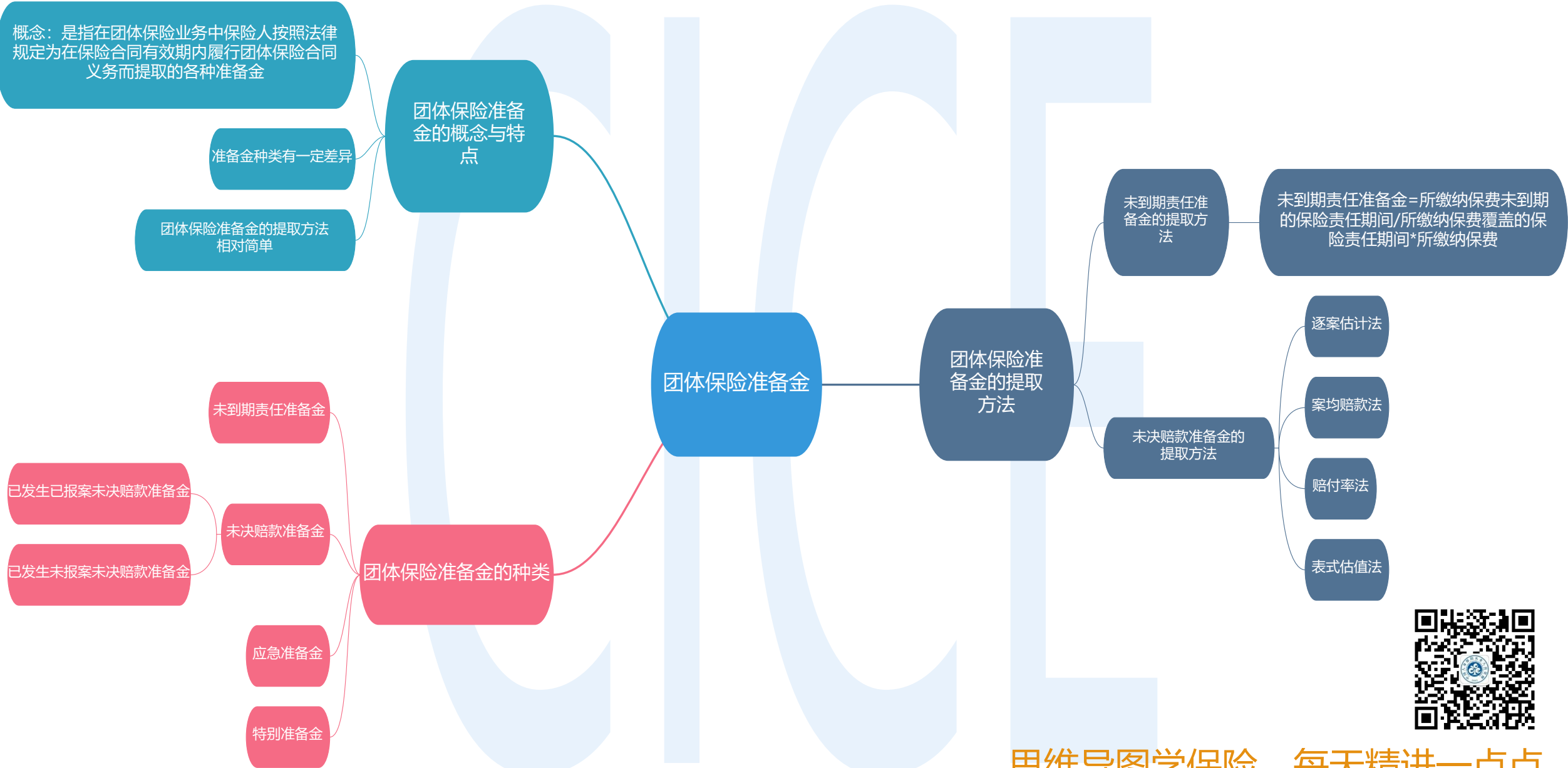








# G-4.3 《团体保险》



# G-5.1 《团体保险》

是指以团体保险为商品，以市场为中心，以满足投保团体和被保险人需要为目的，实现保险公司目标的一系列整体活动。团体保险市场营销是以团体保险市场为起点和终点的活动，它的对象是目标市场的准投保团体

团体保险市场营销的基本概念

团体保险市场营销概述

团体保险市场营销管理程序

团体保险市场营销环境分析

分析营销机会

是团体保险市场营销活动的立足点

团体保险市场调查与预测

调查的程序包括确定调查目的、调查计划、调查方法、数据分析及撰写调查报告等

团体保险市场细分与目标市场选择

市场预测：明确预测目标、制订预测计划、确定预测时间和方法、收集预测资料、分析预测结果、整理预测报告

制定团体保险市场营销策略

险种策略

费率策略

销售渠道策略

促销策略

组织实施和控制营销计划

年度计划控制

利润控制

策略控制

是指与保险公司有潜在关系，能够影响到保险公司的发展和维持的目标市场所涉及的一切外界因素和力量的总和，包括人口环境、社会文化环境、经济环境等



# G-5.2 《团体保险》

一般以团体作为投保人，自主性较高

业务人员的专业知识更为充足

佣金采取不同的比例

价格竞争更为普遍和激烈

销售过程更为复杂

## 团体保险销售的特点

资料收集

计划书制作

协商

签约

售后服务

## 团体保险的销售过程

## 团体保险销售管理

### 团体保险的客户服务管理

提高客户的满意度

制定符合实际的客户服务标准

对员工实施培训计划

客户服务管理创新

### 团体保险销售报酬机制

报酬方式

纯佣金

纯薪水

两者结合

发放佣金的对象

团体保险销售人员

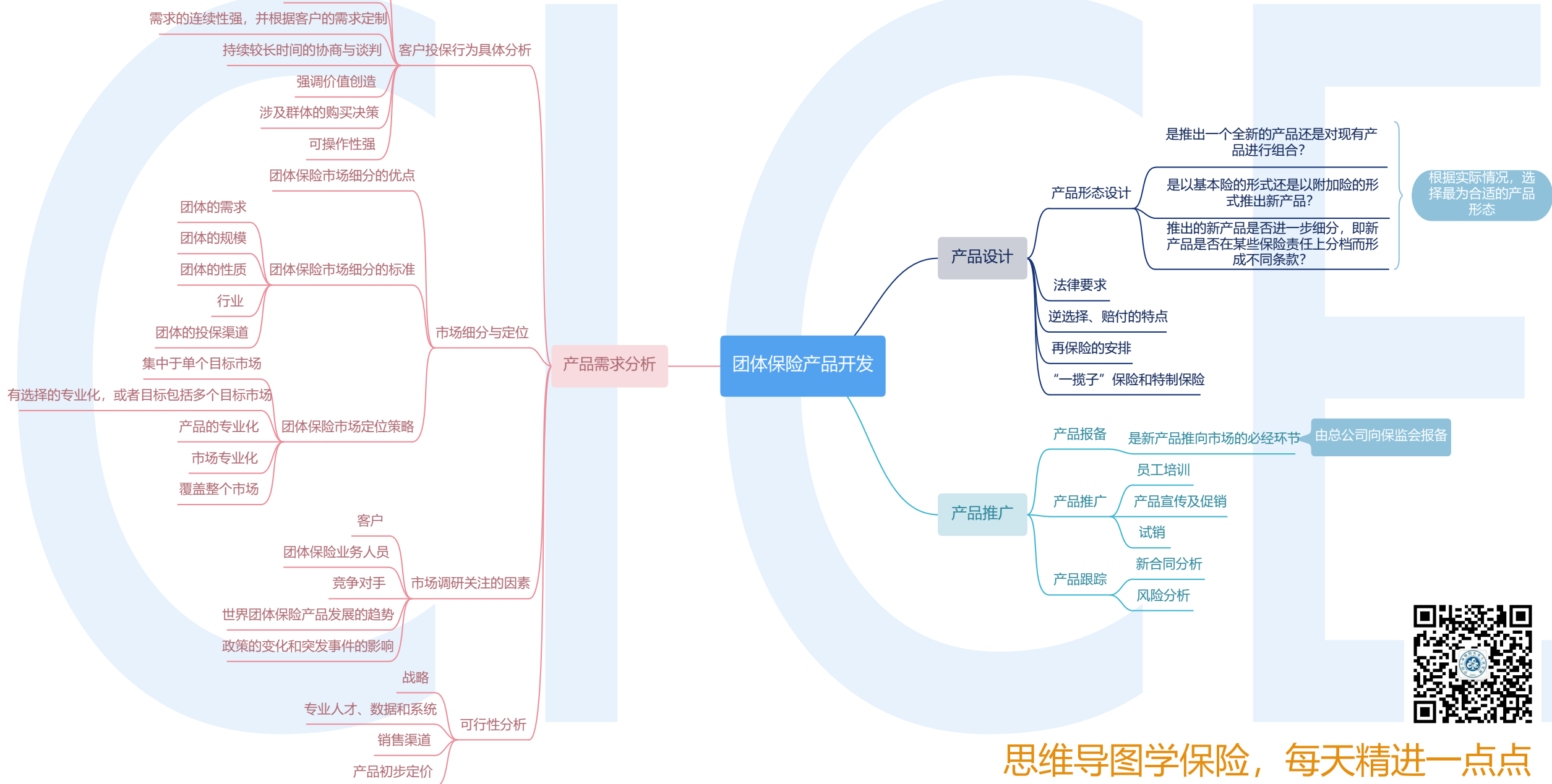
保险代理人

保险经纪人

佣金制定的基本模式

佣金=保险费\*佣金率





根据实际情况, 选择最为合适的产品形态



# G-5.4 《团体保险》

概念：是指企业在充分考虑影响企业定价的内外部因素的基础上，为达到企业预定的定价目标而采取的定价策略

也称为高价策略，指企业以大大高于成本的价格将新产品投入市场，以便在短期内获取高额利润，尽快收回投资，然后再逐渐降低价格的策略

撇脂定价

与撇脂定价恰好相反，是在新产品投放市场时，将价格定得较低，以吸引大量消费者，提高市场占有率

渗透定价

新产品的定价策略

是指企业在某一限定的时间内把新产品的价格维持在较低水平，以赢得消费者对该产品的认可和接受，降低消费者的购买风险

试销价格

指企业为追求整体收益的最大化，为同一产品线中不同的产品树立不同的角色，制定高低不等的价格

产品线定价策略

产品组合的定价策略

互补品定价策略

成套优惠定价策略

价格策略概述

团体保险产品价格策略

团体保险产品定价

定价基础

费用

利率

行业/职业

免体检限额FCL

团体规模

理赔经验

其他因素

费率因子

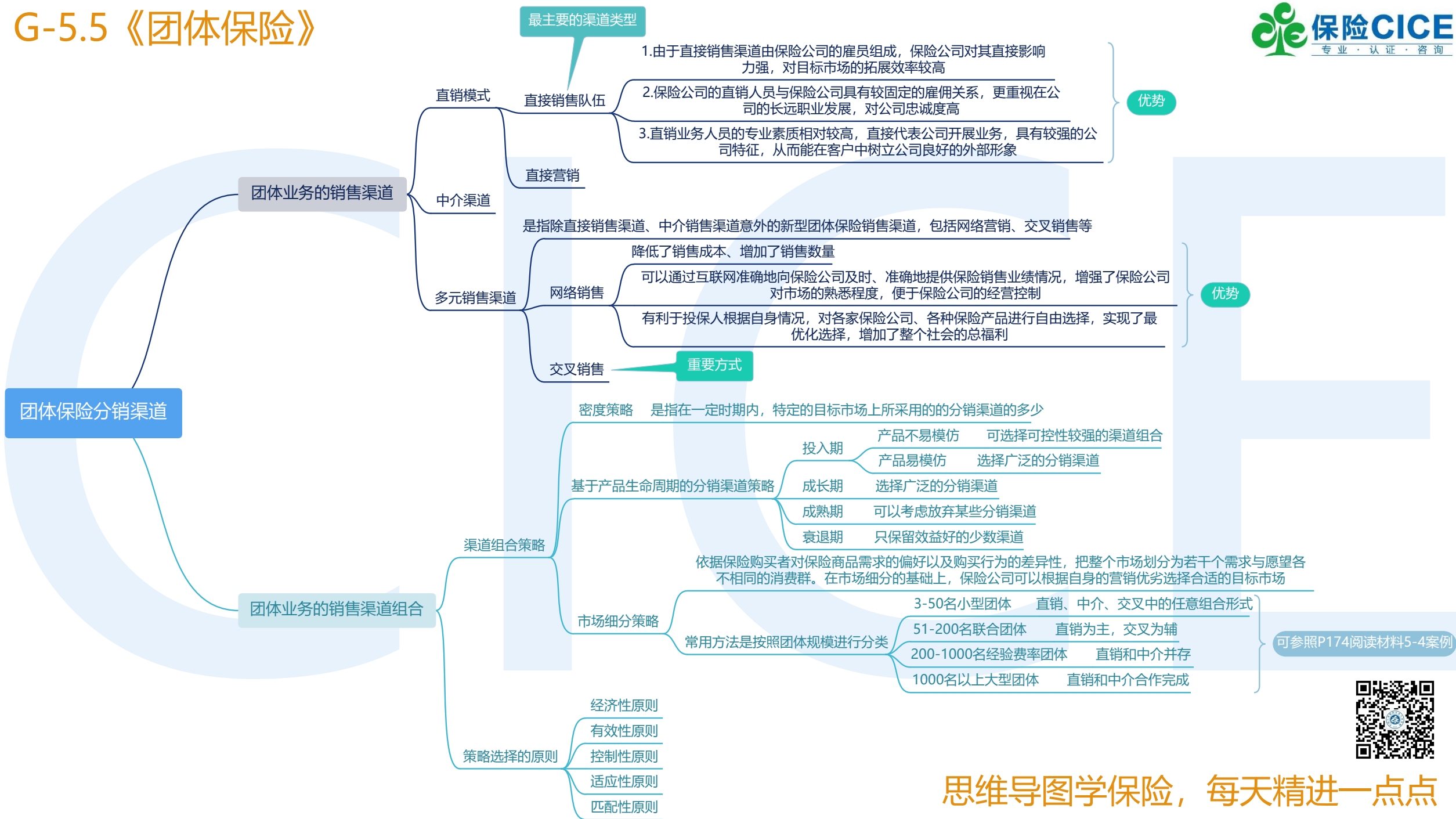
通常包括：年龄、性别、死亡率、伤残率、发病率及医疗费水平、费用率（佣金、获取和维持成本）、投资收益假设、盈余要求、赔付经验等等

定价方法

团体保险业务中的价格与非价格竞争策略

成本领先与差异化是保险公司开展团体业务经常采用的基本竞争战略。成本领先与差异化实质上表现为价格竞争与非价格竞争





最主要的渠道类型

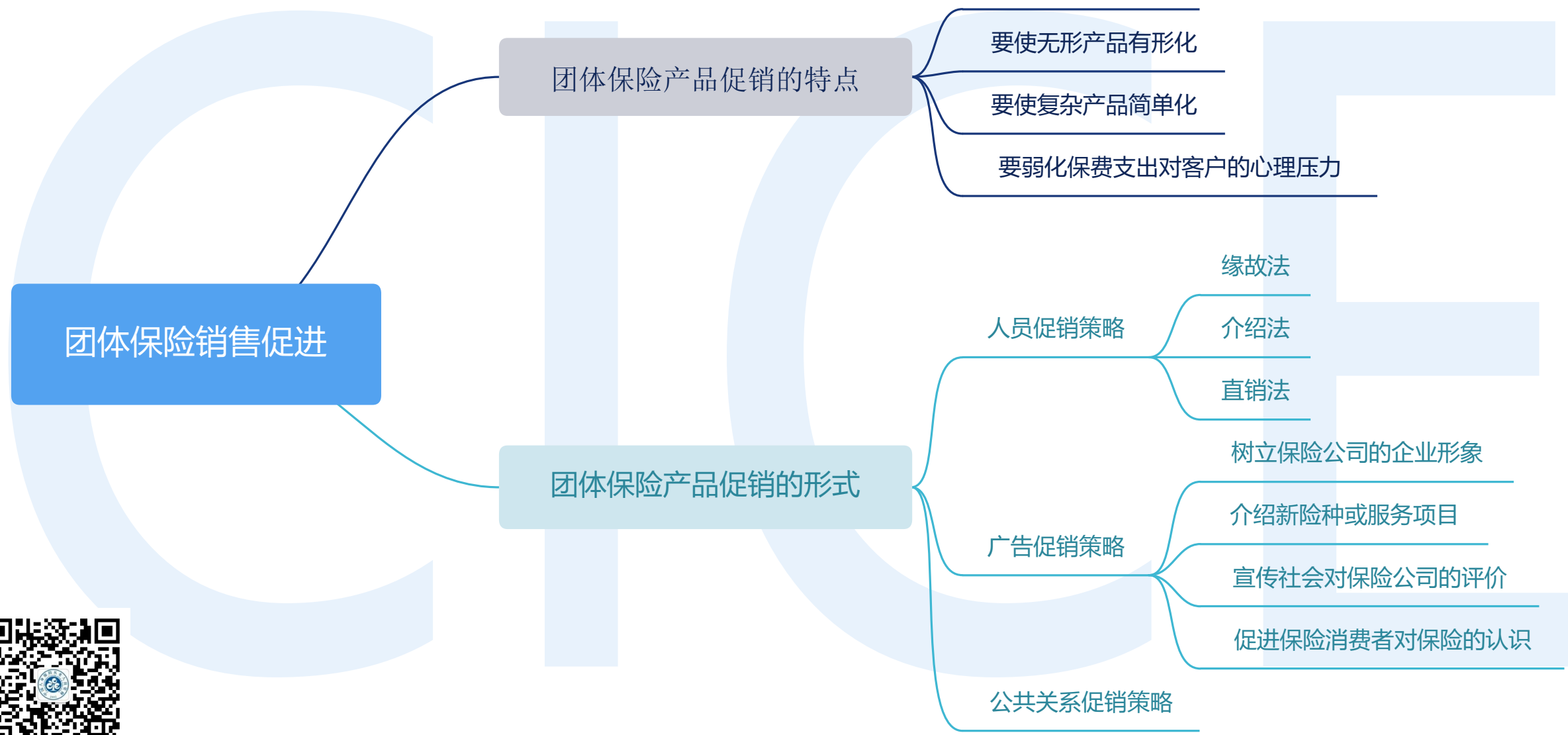
优势

优势

重要方式

可参照P174阅读材料5-4案例







# G-6.1 《团体保险》

是指团体保险的风险选择，是对投保的团体及其成员的风险程度进行评估与分类，并决定是否承保，以及选择以何种团体保险计划进行承保的过程

团体保险核保的概念

团体保险核保以整个团体为对象

团体保险核保通常采取经验费率定价

理赔记录是关键因素

确认团体投保的合规性

团体保险核保关注投保团体的性质和特点

通过对保单的设计减少团体成员的个人逆选择行为

团体保险核保的特点

团体保险核保是一项连续性的工作

团体保险核保的概念与特点

共性目标

维持公平合理的保险经营原则

增强保险公司在市场上的竞争力

扩大保险公司的业务数量和规模

提高保险公司的获利能力

特性目标

团体保险核保的目标

团体保险核保概述

团体保险核保的分类

按照业务性质的不同

新业务的核保

续保业务的核保

转保业务的核保

按照团体规模的不同

大型团体的核保

小型团体的核保

按照核保对象的不同

团体的核保

团体成员的核保

团体保险核保过程中的风险管理

制定承保标准

标准风险

次标准风险

拒保风险

可由核保人员根据经验分析，或使用加分法

严格核保手续

保证承保限额 (GIL)

概念：指的是某个保险金额，那些保额在该金额之下的团体成员，不用递交可保性证明便能获得保障资格；而那些保额超过该限额的成员，则需要提供可保性证明才能获得更高保险金额；如需要成员另行缴纳附加费用时，该费用针对的是保额超过保证承保限额的部分

GIL可以表示为某个绝对金额，或者平均给付额的某个函数。是两种风险的分水岭：一边是完全以团体方式核保的，另一边是需要关注个体的。对于保额超过GIL的个人来讲，即使在随后的体检中被查出身体状况不佳甚至不能承保，他们在GIL以内的那部分保额仍然有效，且同计划中的其他人享受一样的条款

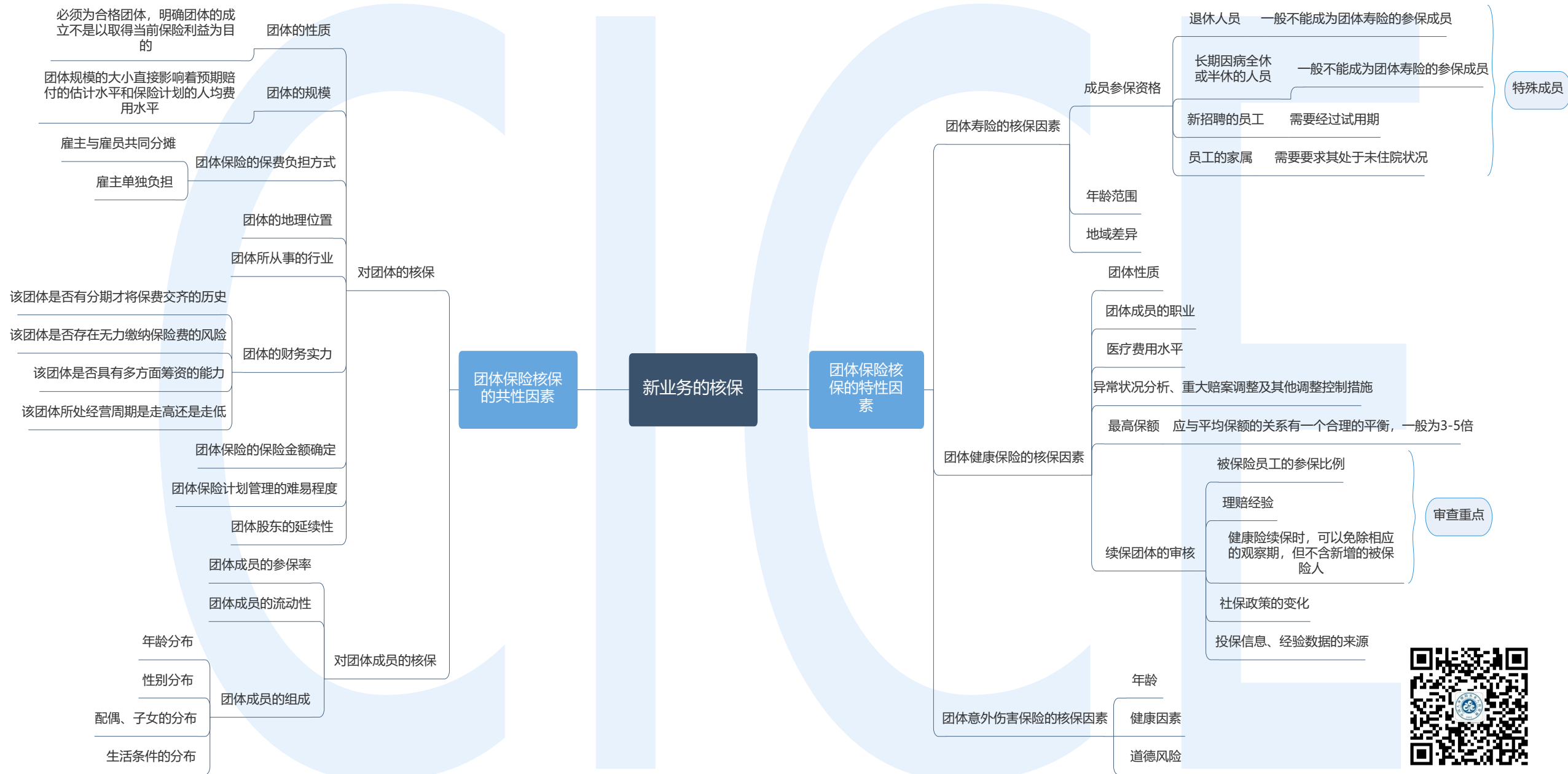
简单核保

完全核保

完全健康核保调查是在团体成员的风险特性不能以简单核保确定的情况下所采用的



# G-6.2 《团体保险》



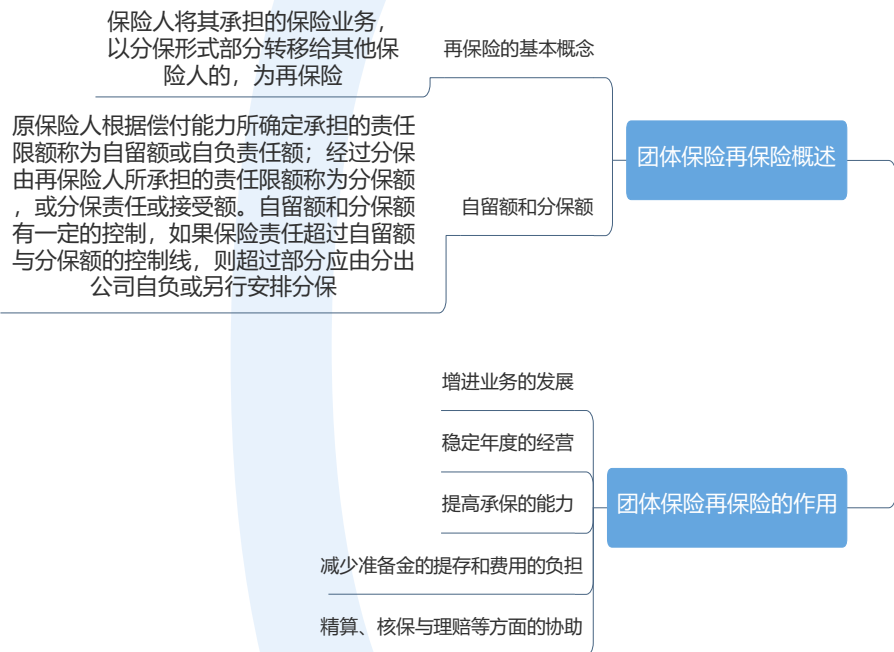
# G-6.3 《团体保险》



思维导图学保险，每天精进一点点

# G-6.4 《团体保险》

概念：将对每一个成员的一部分风险根据事先约定的方式进行分保



## 团体保险的再保险

### 团体保险再保险的种类

按责任限额分类

比例再保险

溢额再保险

保险公司赔付所有直至一定数额（留存限额）的索赔；超过这一数额的部分由再保险公司承担

成数再保险

保险公司与再保险公司按事先确定的比例分担每一笔索赔的费用

管理被大大简化

再保险公司的风险预期与保险公司相同，风险分散情况一样，因此容易建立盈利分工方案

优势

溢额与成数混合再保险

保险公司以成数再保险方法保留业务直至一定的留存限额，然后将余下的业务全部分保

保险公司需支付一笔保费，通常是签单毛保费的一个固定百分比

非比例再保险

个人超额损失再保险

是指对任意一个成员，保险公司赔付所有（或部分）直至留存限额的索赔，而再保险公司赔付所有（或部分）超过该限额的部分

损失中止再保险

当原保险公司支付的索赔总额超过一个预先规定的水平（优先水平或称起赔点），再保险公司即支付一笔损失中止索赔，索赔金额为超过部分的一定比例，直至一定的索赔总额

巨灾再保险

该再保险方案会规定一个最大索赔额，并给出“巨灾”的定义以及由保险公司支付的索赔部分

临时再保险

按分保安排方式分类

合同再保险

预约再保险

### 团体保险再保险的安排

确定合理的分保方式

确定合理的自留额

费率的确

再保险人的选择与安排



# G-7.1 《团体保险》

理赔是保险实务流程中的最后一个环节，是对承保、保全风险控制监督和检验，同时也是保险公司控制业务风险所能扼守的最后关口

1. 团体医疗保险理赔案件的数量会更加迅猛增加，团体保险理赔的重要地位也就日益显现

2. 从社会影响来看，团体保险的社会影响很大

3. 从对保险公司业务发展的促进作用来看，团体保险理赔之所以占有重要地位，还在于它影响着保险公司业务的发展

## 团体保险理赔的地位

## 团体保险理赔概述

因适用保险责任对身故、残疾、重大疾病、医疗等事故给付保险金

保障被保险人的合法权益

因适用责任免除条款进行退还或不退还保单现金价值、退还或不退还保险费

## 团体保险理赔的作用

理赔能够检验核保的质量

对团体业务的风险控制  
团体保险理赔对核保又具有反馈作用

促进保险公司其他风险控制环节提高

## 团体保险理赔的流程

报案登记及受理

正确给付理算的基础，是极为关键的一个环节

审核调查

审核是指核赔人员审定保险事故及保险责任的行为与过程。内容包括：保险合同的有效性、出险事故的性质、被保险人及受益人身份、事故证明材料以及案件是否需要调查等

核赔结论

正常给付

通融给付

协议给付

拒付

结案归档

## 团体保险理赔和个人保险理赔的差别

面对的对象不同

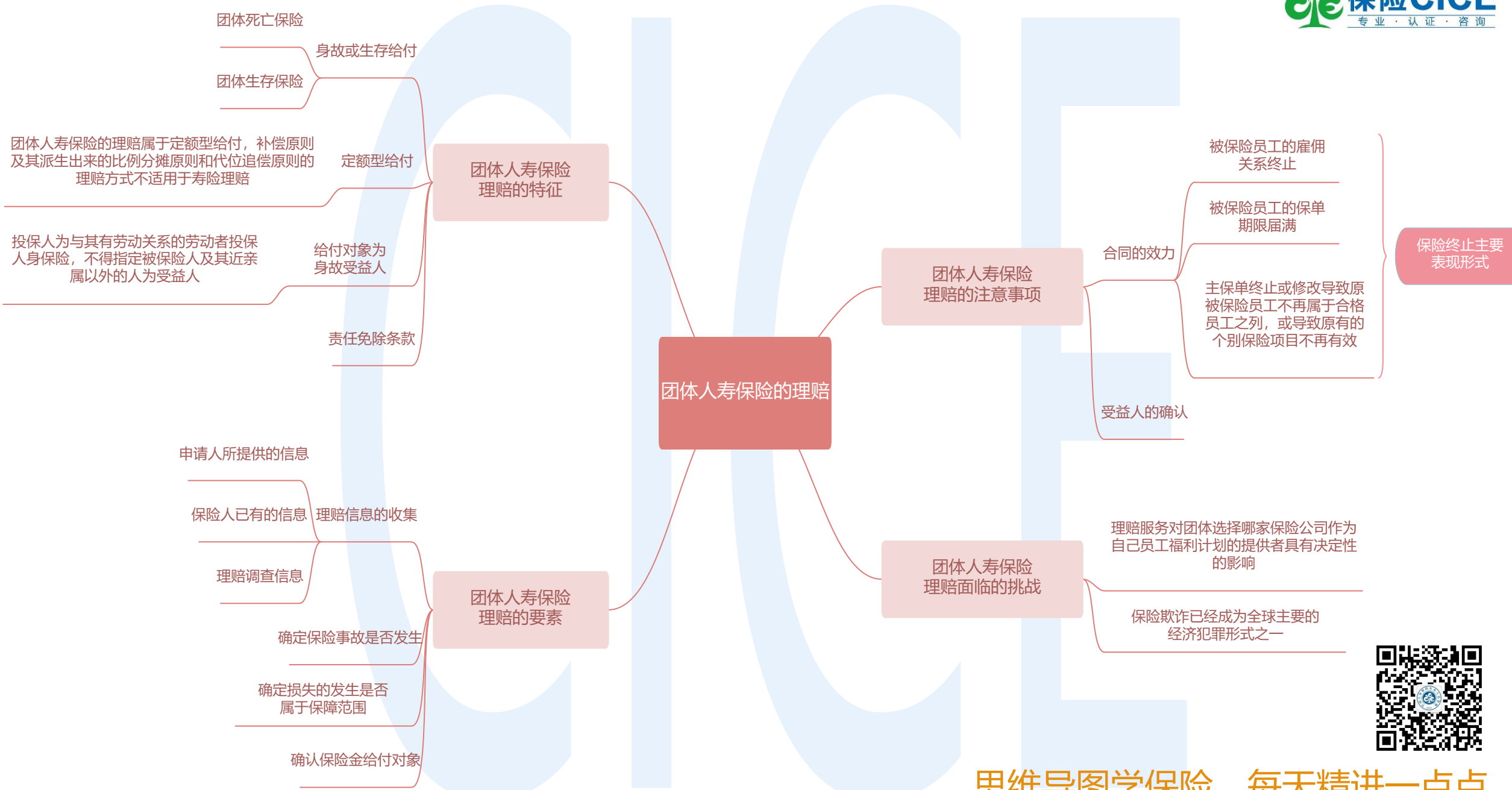
立案的方式不同

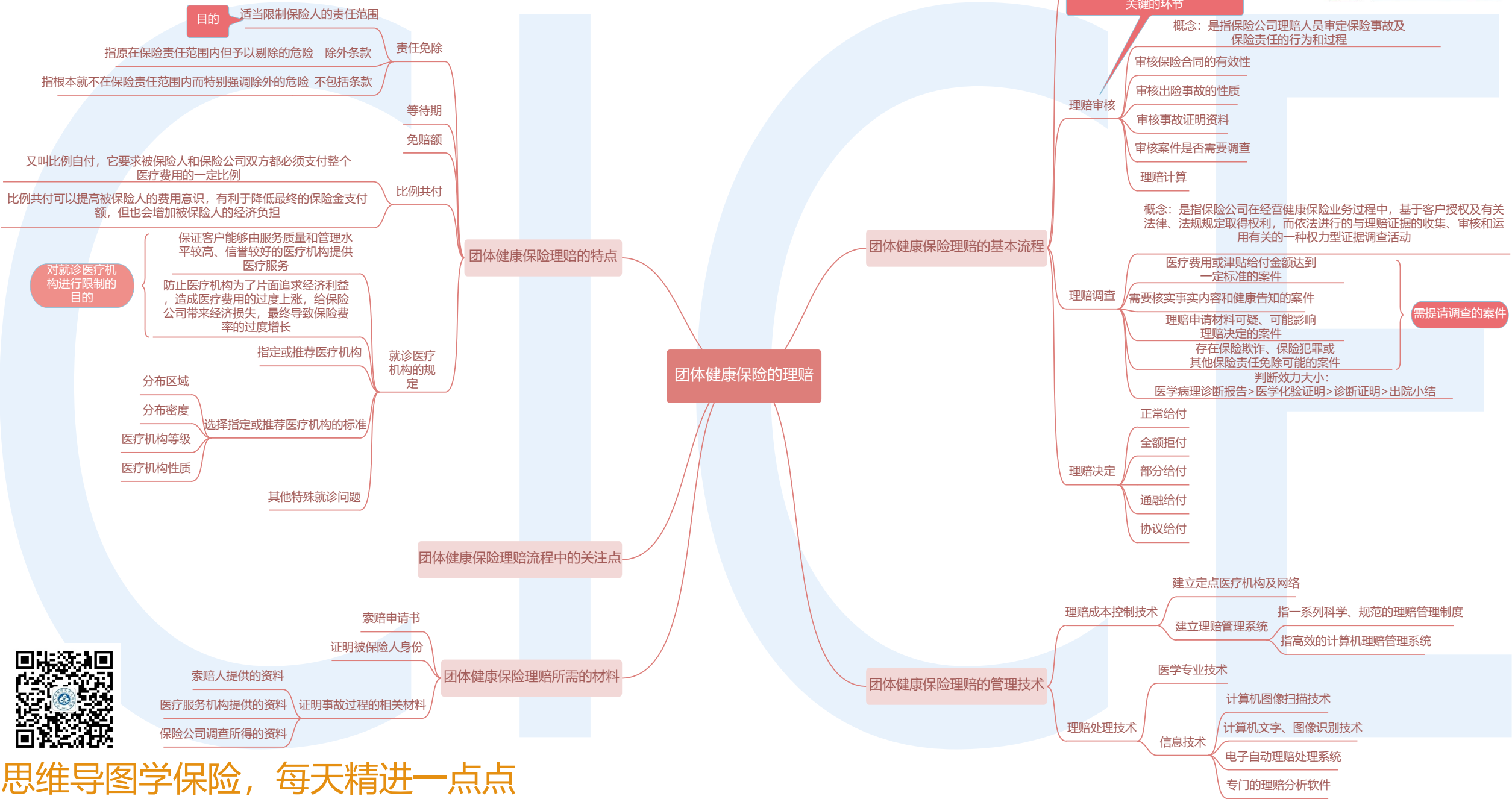
关注的风险不同

个人保险理赔是一人一案，团体理赔则以投保团体为基础，多人一案或多险种一案

个人保险理赔关注个体风险，而团体理赔关注团体风险









构成意外伤害保险合同成立的条件

有客观的事故发生，而且是不可预料、不可控制、非受害者所愿、非疾病的

被保险人必须有客观事实造成人身死亡或者残疾的结果

意外事故的发生和被保险人死亡或残疾的结果之间存在着必然的联系，即意外事故的发生是被保险人遭受伤害的直接且单独的原因，而被保险人遭受伤害是意外事故必然的结果

不承担疾病保险责任

团体意外伤害保险理赔的特征

具有定额给付和比例给付的特征

残疾鉴定

《中华人民共和国民法通则》

下落不明满四年的  
因意外事故下落不明，从事故发生之日起满二年的

生理死亡

宣告死亡

在法律上发生效力的死亡

确认事故发生的时间

确认事故发生的性质

确认事故发生的结果

团体意外伤害保险理赔的审核要素

身体组织器官永久缺损，如肢体断离等

身体器官功能的永久丧失，如视觉、听觉、嗅觉、语言机能、运动功能等

残疾因身体反应的不同，有两种情况

死亡保险金

确认给付金额

赔付金额=保险金额\*残疾程度百分比

残疾保险金

团体意外伤害保险的理赔

团体意外伤害保险理赔的注意事项

责任免除

意外事故证明

职业告知是否属实

实务中，对于一年期的团体意外伤害保险费的计算，一般按被保险人的职业进行分类而确定

逆选择

- 多家公司投保，且保险金额巨大者
- 死者身前负巨额债务
- 死者生前有严重的心理障碍或精神疾病
- 死者生前患有严重的疾病
- 利益关系人对被保险人死亡的关切程度

高度重视

保险欺诈

- 故意制造保险事故：如杀害被保险人，被保险人自残等
- 捏造保险事故，伪造不真实的保险事故，利用假象骗取保险金
- 保险事故发生后的欺诈行为：如将被保险人的正常死亡说成是意外死亡，以骗取意外伤害保险金

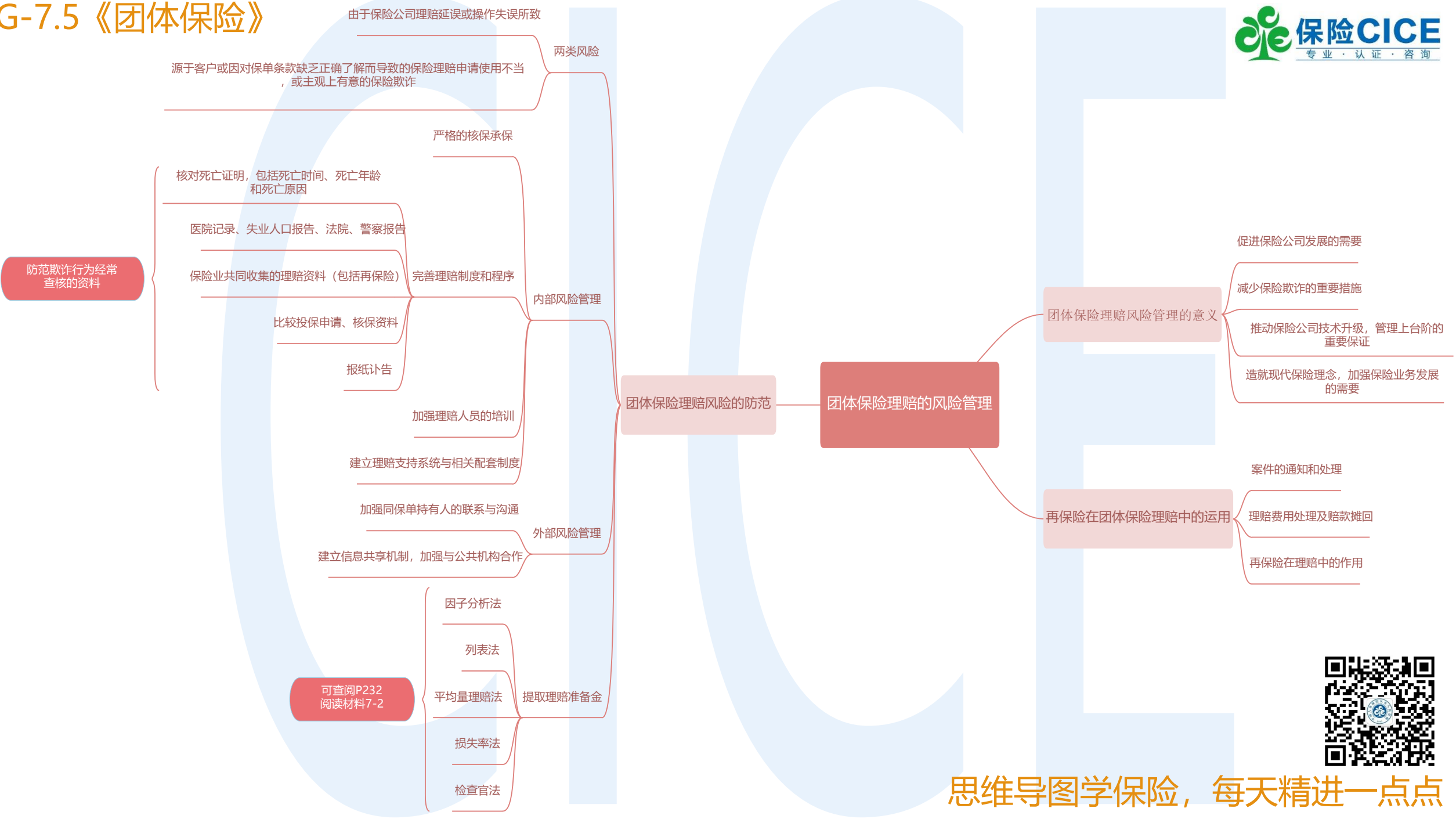
三类保险犯罪



由于保险公司理赔延误或操作失误所致

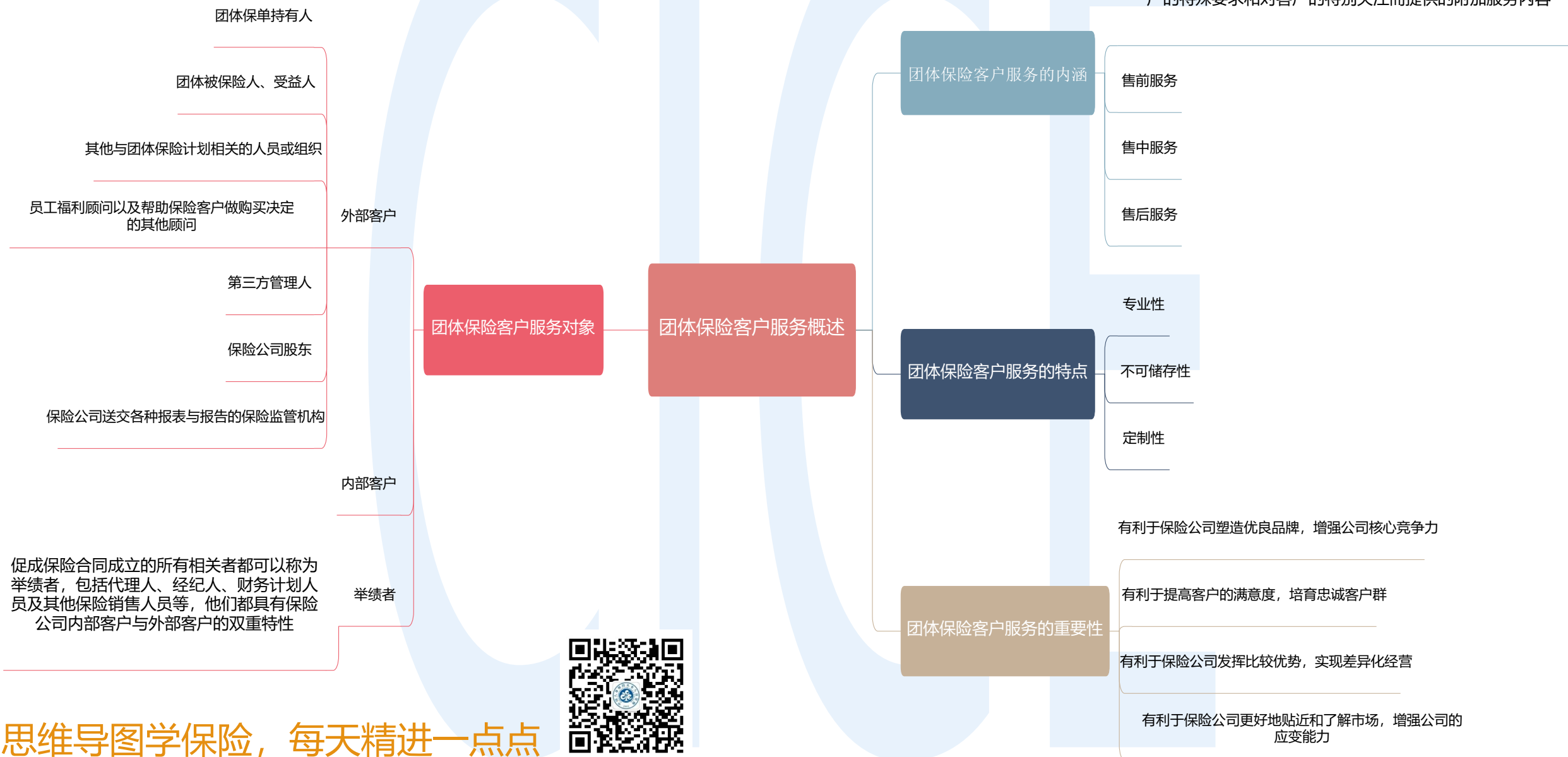
防范欺诈行为经常  
核查的资料

可查阅P232  
阅读材料7-2

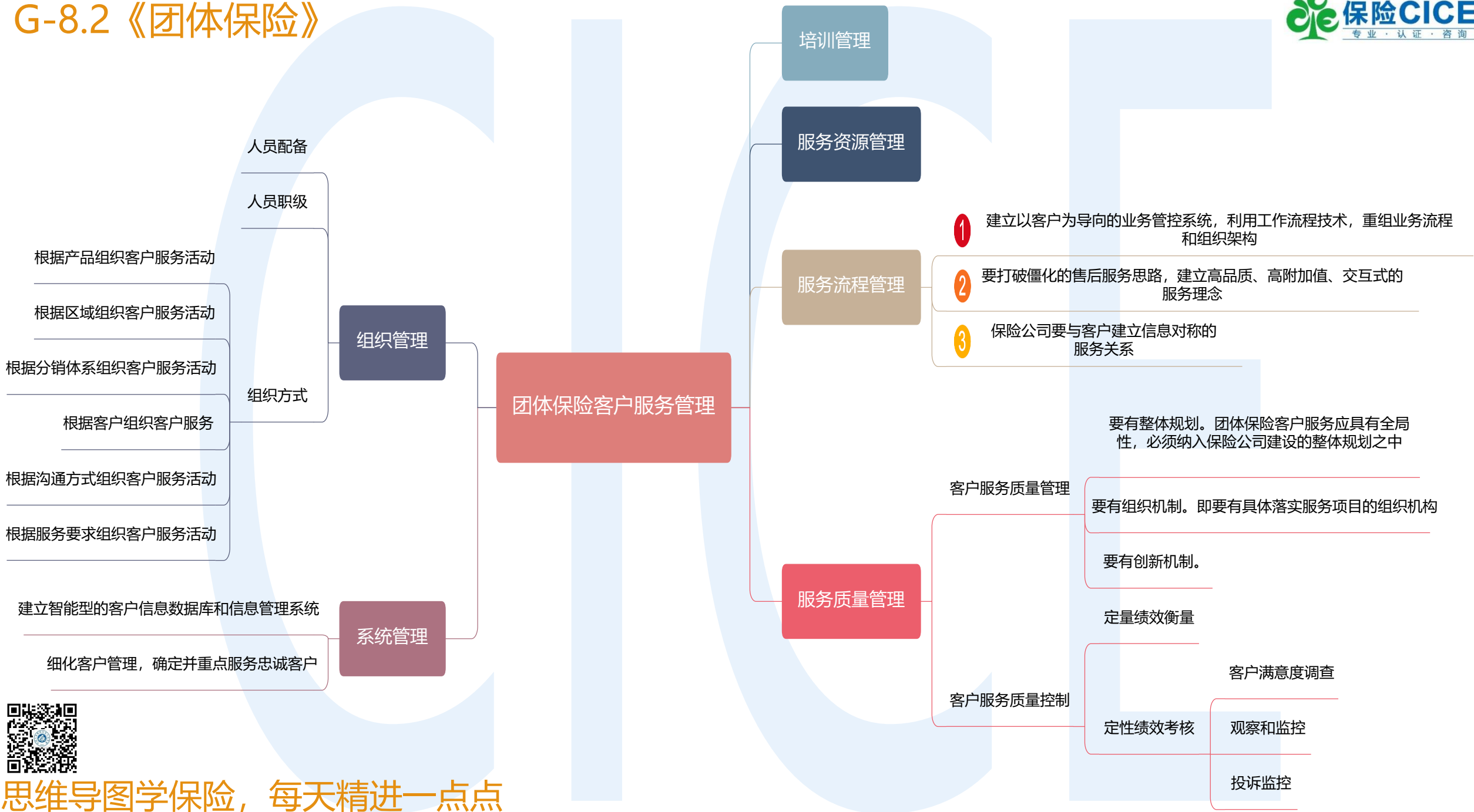


# G-8.1 《团体保险》

概念：指保险公司在与现有客户及潜在客户接触的过程中，通过畅通有效的服务渠道，为客户提供产品信息、品质保证、合同义务履行、客户保全、纠纷处理等项目的服务，以及基于客户的特殊要求和客户的特别关注而提供的附加服务内容



# G-8.2 《团体保险》



是客户服务最重要的工作内容，是维护保险公司与客户关系的重要环节

广义的保全，指寿险公司在保险合同成立后，根据合同条款约定及客户的申请，为履行保险给付责任或保持保险合同的准确性和有效性，而提供的前提服务、核心服务、基本服务、附加服务等非公共服务

## 团体保险保单保全管理

保单变更

保单退保

## 客户关系管理概述

根据已有的客户信息，建立完整的客户信息档案

提高续保率，获得老客户的长期忠诚

制定大客户关系管理细则

细分客户，识别重点

建立大客户服务团队

## 团体保险客户关系管理

1 在技能上，大客户管理要掌握的技能与能力惊人的广泛

2 在系统和程序上，保险公司的财务人员和信息技术人员将全力支持大客户服务团队

3 在制度规范上，保险企业应推行“首问负责制”，解决前后台的脱节现象

大客户管理策略

4 在资源上，保险公司必须把有限的企业资源向大客户倾斜，提供客户需要的各种附加利益，以使客户的购买行为得到预期回报，实现利益最大化

明晰客户投诉的主管部门及其职能、权限

规范投诉渠道

## 团体保险客户投诉管理

健全投诉档案管理和分析工作

## 团体保险客户服务环节

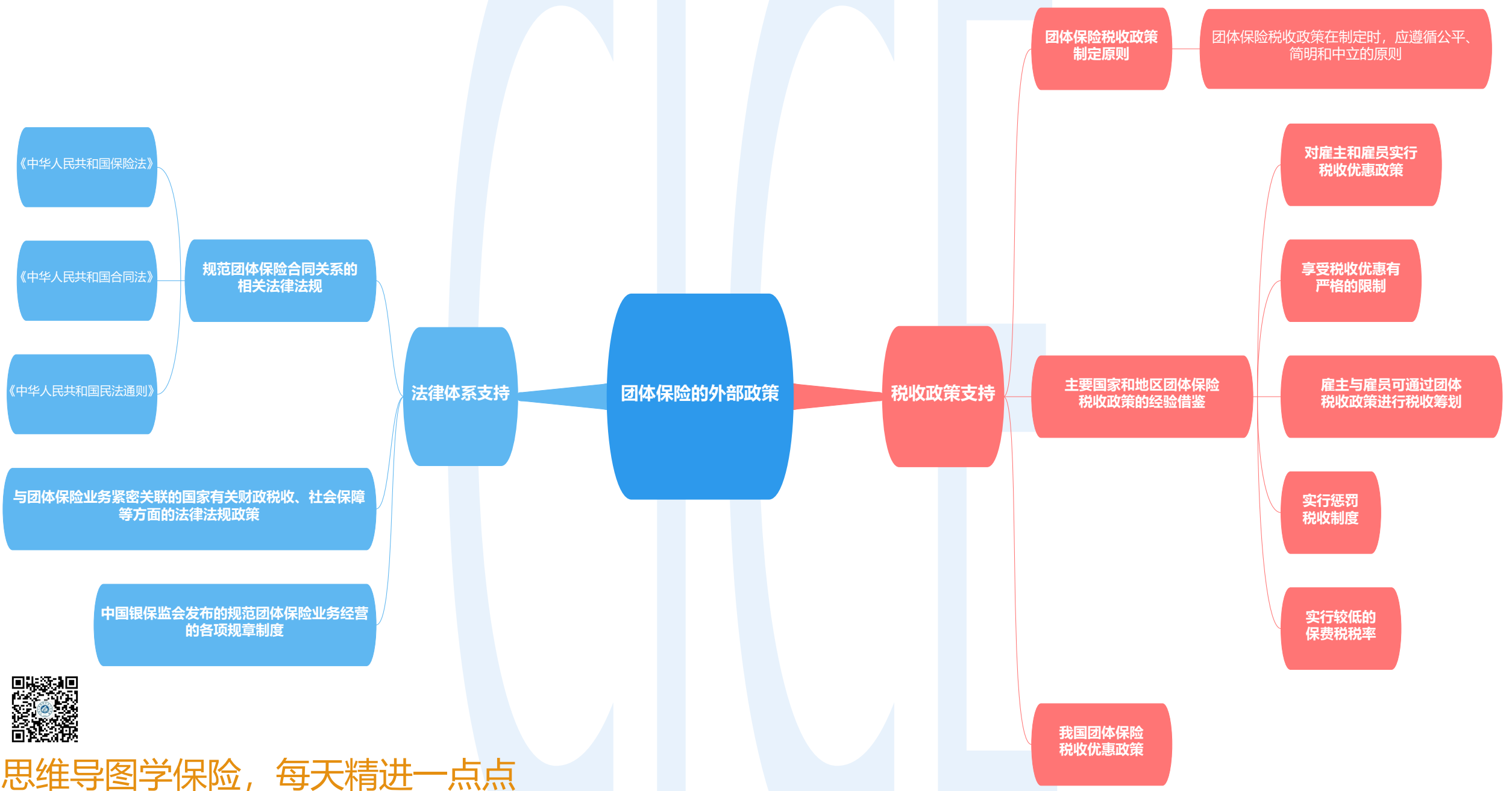
### 团体保险呼叫中心管理

是为客户服务、市场营销、技术支持和其他特定商业活动接收和发出呼叫的一个实体，是保险公司利用现代通信技术手段集中处理与客户交互过程的机构

### 某人寿保险公司VIP客户服务热线流程



# G-9.1 《团体保险》



# G-9.2 《团体保险》

