



公益性保险起步“进行时”

探索易受损人群的风险转移模式

■ 本报记者 李庆

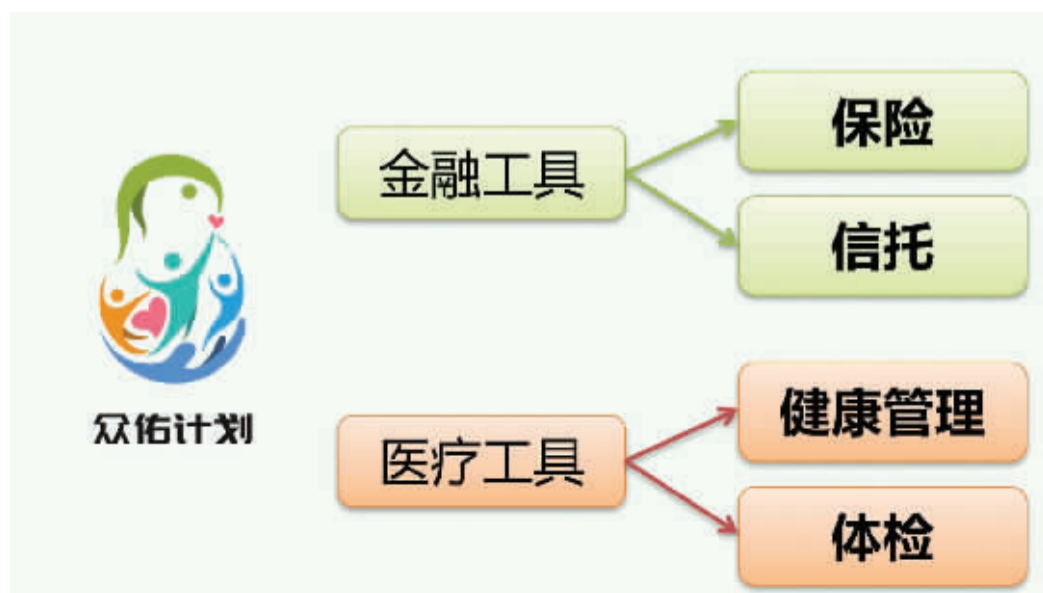
“

琪琪(化名)是一名乙肝携带者,在一家上市保险公司购买了一份理财险并附加住院医疗保险,由于没有仔细阅读健康告知,疏忽了关于乙肝相关责任除外的细节。在承保期间,琪琪因病住院,准备了相关理赔材料向保险公司索赔。保险公司经审核发现,琪琪在投保时未声明是乙肝病毒携带者,属于带病投保,有骗保嫌疑,因此拒绝赔付。

现实中类似这样的案例还有很多,乙肝病毒携带者等‘易受损人群’无法投保,或是供他们选择的保险大多需要加费用承保、除外承保,这使得慢性病、罕见病群体保险一直是商业保障产品的‘真空地带’。

近年来,我国国民基本医疗保障虽然逐步完善,但上述人群遭遇相关疾病时,基本医保往往无法满足开支,而保险作为转移风险、补偿损失的金融工具,却难以发挥应有力量,导致因病致贫和因病返贫现象成为精准扶贫过程中的‘老大难’问题。

”



公益性保险破冰之举

7月29日,深圳市德义慈善基金会(以下简称“德义”)联合中国人口福利基金会发起的“众佑计划”人口韧性发展项目在京启动,该项目旨在通过为易受损人群设计风险转移的保障方案,解决易受损人群保障不足、因病致贫、因病返贫等社会民生问题。启动仪式上,“众佑计划”推出了首个为易受损人群提供风险保障的公益保障项目——益友爱肝。

德义作为一家针对大病救助问题提供解决方案的公益组织,自2016年成立至今,累计筹款超1.2亿元,帮助超过6000个家庭渡过大病难关。

然而,“6000”这个数字并未让德义感到骄傲和自豪,相反,“如何让大病救助变得更加有效”成了德义团队努力的目标和方向。

德义秘书长任艺告诉《公益时报》记者,随着互联网救助形式的普及,朋友圈转发筹款的热度正在逐渐降低,许多平凡人的平凡故事并不能引起公众的关注,因此在突发重疾的时候,没有办法筹集足够的费用进行治疗。那么,有没有什么办法可以防患于未然,让重疾发生的时候能有足够的资金去应对呢?

“我们想到了公益与保险相结合的方式。”任艺说。

德义曾在2017年联合深圳

市慈善会、江西省佛教协会、青海省玉树州政协和州政府发起了“僧众免费大病医保”和“僧众免费补充医疗保险”公益项目,通过公众筹款,为贫困地区的僧众提供两份免费保险。“基于我们做僧众免费大病医保的实践,我们试图用公益的力量和社会组织的力量相结合的方式,通过金融(保险和信托)、医疗(健康管理+体检)两种工具,帮助该群体。”任艺说。

2018年,德义团队与益友爱肝公益发展中心在合作乙肝病友群体健康管理工作的调研时发现,很多乙肝病毒携带者因为被认为是“高风险人群”,被商业保险公司的产品排除在外,没有办法购买大病保险或者住院医疗保险,或者将与肝相关的疾病除外责任,一旦发生与肝相关的疾病便无法获得对应赔偿,很多乙肝携带者希望自己可以有机会获得全面的保障方案。

任艺说,他们在救助的过程中发现很多家庭都因为突发大病而致贫或者返贫,德义的目标就是帮助这个群体将风险进行转移,让大病不再成为拖垮全家的难题。

北京大学法学院非营利组织法研究中心主任金锦萍对“众佑计划”项目持积极态度。她认为,“益友爱肝”项目实际上是把没有被商业保险所覆盖的人群收纳其中。

(下转 09 版)