

车险综合改革来了——

车主：现在买还是改革后买？

“友情提示,本月19日所有保险公司费率改革,返点可能没有了,车险到期抓紧找我报价,给您最大优惠。”临近9月19日车险综合改革实施节点,很多车主接到车险销售人员催促续保的电话。

“改革后车险不是更便宜、服务更好吗,为啥让我现在就抓紧续保呢?”车主们表达疑惑的同时更想知道,到底是现在买还是改革后买更合适。记者采访了业内人士。



当下车险营销有“套路”

近年来,我国车险市场虚高定价、保障不足、经营粗放、竞争失序等顽疾突出,饱受消费者诟病。

此次车险改革定位为综合改革,以“降价、增保、提质”为目标,涵盖交强险和商车险、条款和费率、产品和服务等,直指车险市场乱象。

2015年、2017年,商业车险领域进行过两次费率改革。每次临近改革正式实施前,都有一些保险公司业务员或者中介销售人员利用消费者担心保费上涨的心理,曲解政策,往往通过销售误导达到签单目的。

车险长期以来是财险领域第一大业务,竞争激烈,高度依赖中介渠道。银保监会数据显示,2019年我国车险承保机动车2.6亿辆,保费收入8189亿元,占财险保费的63%。

由于车险产品同质化严重,一些保险公司便通过现金返点、赠送加油卡、赠送车辆保养服务等吸引消费者。对此,车主们并不陌生。

一位长期从事车险销售的业务人员揭开了催促续保背后的门道:“假如改革前车险保费报价5000元,保险公司实际打算收3000元,2000元就是给中介销售人员的费用,中介销售人员为了业绩会给客户返点1000元,客户实际掏的保费是4000元。改革将倒逼车险行业加强成本管控,‘去中介化’加速,保险公司直接跟客户对接,给到4000元的价格,并提供增值服务;对行车安全记录良好的客户,保险公司给的价格会更低。显然,中介销售人员的那块‘利益’被‘拿’掉了,所以才急着。”

交强险要及时投保续保

车险综合改革后,交强险保障水平将大幅提升,总责任限额从12.2万元提高到20万元,其中死亡伤残赔偿限额从11万元提高到18万元,医疗费用赔偿限额从1万元提高到1.8万元。

同时,监管部门还将结合各地区交强险综合赔付率水平,在道路交通事故费率调整系数中引入区域浮动因子,对未发生赔付车主的费率由最高优惠30%扩大到50%。

对于拥有良好驾驶习惯和安全记录的车主来说,交强险将更便宜。以一辆五座普通家用小轿车为例,第一年交强险保费为950元,在未发生赔付的情况下,次年保费原本最多可

以优惠到665元。此次改革后,最多可以优惠到475元。

业内人士表示,交强险是国家法定强制保险,机动车上路必须投保交强险。虽然改革后交强险的优惠力度变大了,但如果车主的交强险在改革实施前到期了,或者买的新车在改革前要上路行驶,一定要及时投保、续保交强险。

对改革前投保了交强险的车主来说,应对风险依然有保障。银保监会有关部门负责人表示,9月19日零时后发生道路交通事故的,新老交强险保单均按照新的责任限额执行。

车损险保障范围扩大

目前市场上的商业车险种类繁多,包括主险和附加险两大部分。其中主险可以单独投保,附加险由消费者根据自身实际情况自愿选择搭配。

车险综合改革后,车损险主险条款在现有保险责任基础上,增加了机动车全车盗抢、玻璃单独破碎、自燃、发动机涉水等保险责任。

简单来说,就是车损险的保障范围扩大了,扩展了上述保险责任,这些保险责任原来属于附加险,改革后全部纳入主险内。

此次改革还删除了实践中容易引发理赔争议的免责条款,如地震及其次生灾害等。至此我国车险产品基本覆盖了地震、台风、洪水等主要巨灾风险。

平安产险董事长兼CEO孙建平认为,改革

措施充分考虑了消费者使用汽车时面临的风险和痛点,删减责任免除项目,扩展保险责任,力求保障范围全面化,能更好满足消费者多层次、多样化的风险保障需求。

保障范围在扩大,相应的保费是否会“水涨船高”?监管部门给大家吃了一颗“定心丸”。

银保监会有关部门负责人说,此次改革将商车险产品设定附加费用率上限由35%下调为25%,预期赔付率由65%提高到75%,改革后商车险基准保费价格将大幅下降,预计消费者的实际签单保费也将明显下降。

这位负责人说,银保监会将加强车险市场监测,严肃查处违法违规行为,确保改革前后市场平稳有序。

新华 谭谔晓

如何预防和检测? 怎样减少感染风险?

关于幽门螺旋杆菌 这些事你应该知道

一场突如其来的新冠肺炎疫情,让老百姓更加重视餐桌上的安全,与共餐密切相关的幽门螺旋杆菌也引起人们广泛关注。

中国疾控中心传染病预防控制所近日发布中国幽门螺旋杆菌耐药地图,将动态反映我国不同地区、不同人群感染幽门螺旋杆菌的抗生素敏感谱及变化情况,为不同人群幽门螺旋杆菌感染根除治疗提供更加符合当地抗生素敏感谱的药物方案制订指导。

据了解,我国成人幽门螺旋杆菌感染率高达50%至60%,意味着每两个人里就有一个携带者。专家表示,幽门螺旋杆菌感染是胃炎、消化性溃疡的主要原因,也是胃癌的高危因素。幽门螺旋杆菌该怎样预防,如果检测确定感染又该怎么办?

缘何有50%多的高感染率?

幽门螺旋杆菌是一种微需氧革兰阴性杆菌,呈螺旋状,可以通过口口传播和粪口传播,是一种能够在人体胃内长期定植并导致慢性炎症的细菌。为什么会有超过50%的成人感染率?北京协和医院消化内科主治医师严雪敏说,我国幽门螺旋杆菌高感染率可能与共餐习惯有关。

专家表示,我国幽门螺旋杆菌感染“一人得病,全家传染”的情况并不少见,主要是因为家庭内共餐制使得幽门螺旋杆菌通过唾液进行传染,吃饭时互相用筷子夹菜,也会增加共餐者的感染风险,且幼儿与老人更易感。

幼儿为什么也是感染的高风险群体?北京大学公共卫生学院妇幼卫生学系主任王海俊说,有不少家长有给孩子喂食时候吹气的习惯,大人不要用嘴吹食物,更不要用嘴尝试或咀嚼食物后再喂给孩子。

除此之外,研究还发现幽门螺旋杆菌感染有明显的家庭内聚集现象,所以主要的传染源可能来自家庭成员,如配偶、父母、兄弟姐妹等。长期、密切接触是感染幽门螺旋杆菌的重要渠道。此外,疾病的发生发展还与其他多种因素相关,如饮食习惯、生活习惯、遗传因素等。

感染后风险如何?

如果感染,会有什么后果?严雪敏介绍,幽门螺旋杆菌感染者多数无症状和并发症,但几乎均存在慢性活动性胃炎,就是幽门螺旋杆菌胃炎。她说,感染者中约15%至20%发生消化性溃疡,5%至10%发生消化不良,约1%发生胃恶性肿瘤。

中国医学科学院肿瘤医院副主任医师边志民说,即使确认感染,也不需要过度紧张,绝大多数人可以通过两周以内的口服药物治疗达到细菌根除。“但医学界认为,病菌并非一定需要根除,要与医生就自身指征探讨后决定。”

如果怀疑感染了,如何检测呢?“首先推荐做粪便幽门螺旋杆菌抗原检测,其次是C-13尿素呼气实验。”边志民表示。

据介绍,如果要做尿素呼气试验,需要病人保持空腹。在之前的1个月时间里最好没有吃过抗生素、抑酸药、铋剂等,这样做出来是比较准确的。

“如果近期要进行胃镜检查,也可以进行快速尿素酶检测,不仅可以检测出是否有幽门螺旋杆菌感染,还可以观察有无胃炎、胃溃疡、胃癌等情况。”边志民表示。

结合专家共识,严雪敏建议:如果有明确的消化性溃疡、某种胃淋巴瘤(MALT淋巴瘤),推荐积极根除幽门螺旋杆菌;胃癌、部分胃炎、胃癌后、胃大部切除术后、长期服用镇痛药、拟长期服用阿司匹林、部分不明原因的血液病,推荐根除幽门螺旋杆菌。其他情况的幽门螺旋杆菌感染,建议与医生商讨决定。

餐桌“革命”势在必行

如今进入常态化疫情防控阶段,餐饮业也在逐步恢复正常。据了解,相关行业协会大力提倡,公共场合聚餐已经有了一定规范。不少饭店会主动为顾客摆上公筷和公勺,对公众养成健康卫生的用餐意识起到了推动作用,这次疫情也让更多人意识到分餐等习惯的必要性。

但在餐桌上,很多人为了表达热情,习惯用自己的筷子给他人夹菜,筷子沾过自己唾液,殊不知这样就会给他人带去感染风险。多位专家表示,这也是我国幽门螺旋杆菌感染者比例较高的一个原因,建议聚餐时鼓励使用公筷,幽门螺旋杆菌感染者应主动与他人分餐。

除了分餐,还有哪些需要注意的呢?严雪敏提醒,为避免感染幽门螺旋杆菌,首先应该注意勤洗手,尤其是餐前洗手;碗筷要消毒,尤其与幽门螺旋杆菌阳性者共同进食的时候,做到餐具分开。

由于幽门螺旋杆菌感染多是“病从口入”,注意个人卫生十分重要。“日常生活中保持健康的生活方式,维持自身内环境稳定,避免体内菌群失调,是最根本地避免患上幽门螺旋杆菌相关疾病的方法。”严雪敏说。

新华 王秉阳

