**机动车保险理赔基础指标第1号**

**（试行）**

**中国保险监督管理委员会**

**2015年2月**

**目录**

[**编制说明** 3](#_Toc410809087)

[**LP-Ⅰ理赔效率类指标** 4](#_Toc410809088)

[**LP-Ⅰ-1：案均报案支付周期** 4](#_Toc410809089)

[**LP-Ⅰ-2: 案均报案理算周期** 4](#_Toc410809090)

[**LP-Ⅰ-3: 案均理算核赔周期** 4](#_Toc410809091)

[**LP-Ⅰ-4: 案均核赔支付周期** 5](#_Toc410809092)

[**LP-Ⅰ-5: 立案结案率** 5](#_Toc410809093)

[**LP-Ⅰ-6：金额结案率** 6](#_Toc410809094)

[**LP-Ⅱ理赔管控类指标** 7](#_Toc410809095)

[**LP-Ⅱ-1：报案立案率** 7](#_Toc410809096)

[**LP-Ⅱ-2：系统强制立案率** 7](#_Toc410809097)

[**LP-Ⅱ-3：赔案重开率（笔数/金额）** 7](#_Toc410809098)

[**LP-Ⅱ-4：估损（代数/绝对）偏差率** 8](#_Toc410809099)

[**LP-Ⅱ-5：零赔付结案率** 9](#_Toc410809100)

[**LP-Ⅱ-6：报案注销率** 9](#_Toc410809101)

[**LP-Ⅱ-7：立案注销率（笔数/金额）** 10](#_Toc410809102)

[**LP-Ⅲ理赔成本类指标** 11](#_Toc410809103)

[**LP-Ⅲ-1：案均已决金额** 11](#_Toc410809104)

[**LP-Ⅲ-2：案均未决金额** 11](#_Toc410809105)

[**LP-Ⅲ-3：已决案均直接理赔费用** 11](#_Toc410809106)

**编制说明**

一、根据《中华人民共和国保险法》、《机动车辆保险理赔管理指引》等法律法规，制定《机动车保险理赔基础指标第1号（试行）》（以下简称《基础指标》）。

二、《基础指标》用于规范机动车保险理赔相关数据的计量工作。各财产保险公司向监管部门报送或对外发布机动车保险理赔方面的数据，应遵守本文相关规定。

三、《基础指标》分为理赔效率类指标、理赔管控类指标、理赔成本类指标三大部分。其中每个指标要素包含 “指标描述”、“指标计量”、“指标说明”等组成部分。

四、各指标计量采用赔案口径；时间维度可选取月度、季度或年度（会计年度），必要时可向前滚转12个月。

五、《基础指标》中的保险公司指财产保险公司及其分支机构。

六、中国保监会财产保险监管部适时对《基础指标》进行修订。

七、《基础指标》由中国保监会负责解释。

**LP-Ⅰ理赔效率类指标**

**LP-Ⅰ-1：案均报案支付周期**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司从接到客户报案到支付赔款的处理效率。

**二、指标计量**

**案均报案支付周期**

统计期内正常结案赔案中保险公司财务系统支付该赔案下最后一笔赔款（不含理赔费用）指令发送成功的系统时间相对于报案时点的平均延迟时长。

计算公式为：

**案均报案支付周期**=∑[支付时点－报案时点]/正常结案数量

其中：

报案时点指保险公司理赔系统生成赔案报案号的系统时间。

支付时点指保险公司财务系统支付该赔案下最后一笔赔款（不含理赔费用）指令发送成功的系统时间。

正常结案指在一个赔案中保险公司财务系统发出最后一次支付赔款（不含理赔费用）指令成功，且理赔系统标记结案动作后的状态。

正常结案数量指在统计期内，已决赔案中扣除拒赔、零结案、注销赔案后的赔案件数。

零赔付赔案指对被保险人的赔付金额为零、可正常支付直接理赔费用的赔案，简称“零结案”。

已决赔案指已发生已立案，并作正常结案、拒赔、零结案、注销处理的赔案。该定义与《保险公司非寿险业务准备金基础数据、评估与核算内部控制规范》中“结案案件”定义保持一致。

**三、指标说明**

此指标统计正常结案数量时不包含盗抢险案件。

**LP-Ⅰ-2: 案均报案理算周期**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司从客户报案到保险公司完成单证收集的处理效率。

**二、指标计量**

**案均报案理算周期**

统计期内正常结案赔案中单证收集完成时点相对于报案时点的平均延迟时长。

计算公式为：

**案均报案理算周期**=∑[单证收集时点－报案时点]/正常结案数量

其中：

报案时点指保险公司理赔系统生成赔案报案号的系统时间。

单证收集时点指在保险公司理赔系统中赔案涉及所有单证收集完成的系统时间。

**三、指标说明**

此指标统计正常结案数量时不包含盗抢险案件。

**LP-Ⅰ-3: 案均理算核赔周期**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司从单证收集完成到最终核赔通过的效率。

**二、指标计量**

**案均理算核赔时效**

统计期内正常结案赔案中从单证收集完成时点到理赔系统中最后一张核赔计算书完成的系统时间。

计算公式为：

**案均理算核赔时效**=∑[核赔完成时点-单证收集时点）]/正常结案数量

其中：

单证收集时点指在保险公司理赔系统中赔案涉及所有单证收集完成的系统时间。

核赔完成时点指在一个赔案中保险公司理赔系统最后一张核赔计算书完成的系统时间。

正常结案数量指在统计期内，已决赔案中扣除拒赔、零结案、注销赔案后的赔案件数。

**三、指标说明**

此指标中“理算核赔”指保险公司根据核定的各项损失情况及事故责任比例，并结合承保保险条款和特别约定，确定最终支付给被保险人赔款金额的业务环节。

**LP-Ⅰ-4: 案均核赔支付周期**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司从赔款金额确定后到支付客户赔款的效率。

**二、指标计量**

**案均核赔支付时效**

统计期内正常结案的赔案，从核赔通过到保险公司财务系统支付该赔案下最后一笔赔款（不含理赔费用）指令发送成功的平均处理时间。

计算公式为：

**案均核赔支付时效**＝∑[支付时点-核赔完成时点]/正常结案数量

其中：

核赔完成时点指在一个赔案中保险公司理赔系统最后一张核赔计算书完成的系统时间。

支付时点指保险公司财务系统支付该赔案下最后一笔赔款（不含理赔费用）指令发送成功的系统时间。

正常结案数量指在统计期内，已决赔案中扣除拒赔、零结案、注销赔案后的赔案件数。

**三、指标说明**

此指标中“核赔”指保险公司理赔人员对保险赔案进行审核，核定赔付责任及金额的业务环节。

**LP-Ⅰ-5: 立案结案率**

**一、指标描述**

该指标用来考察保险公司赔案的处理效率

**二、指标计量**

**(一）立案结案率（当期）**

统计期内当期发生且当期已决的赔案数量占当期发生且当期已立案的赔案数量的比率。

计算公式为：

**立案结案率（当期）**=当期已决数量/当期立案数量\*100%

其中：

当期已决数量指当期发生且当期已立案的赔案中已决赔案的件数。

当期立案数量指当期发生且当期已立案的赔案件数总和。

**(二)立案结案率（存量）**

统计期初立案未决的赔案，到统计期末发展为为已决的赔案数量占统计期初立案未决赔案数量的比率。

计算公式为:

**立案结案率（存量）**=统计期初立案未决赔案到统计期末发展为已决赔案的数量/统计期初立案未决赔案的数量\*100%

其中：

统计期初立案未决赔案的数量指统计期初处于立案未决状态的赔案历史存量总和。

**三、指标说明**

无

**LP-Ⅰ-6：金额结案率**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司已决赔款与未决赔款的比率。

**二、指标计量**

**金额结案率**

统计当期立案的赔案中，正常结案的赔款相对于正常结案的赔款与未决估计赔款之和的比率。

计算公式为：

**金额结案率**=当期已决赔款/（当期已决赔款+期末未决估计赔款）\*100%

其中：

当期已决赔款指统计期内立案的赔案，期末已正常结案的赔款之和。

期末未决估计赔款指统计当期立案的赔案中，期末未决赔案的未决估计赔款之和。

**三、指标说明**

此指标及后文中所述“未决估计赔款”即“未决估损金额”，指在一个赔案中，按照事故责任、保险险别计算完成后的估计损失金额。

**LP-Ⅱ理赔管控类指标**

**LP-Ⅱ-1：报案立案率**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司接到报案后立案的效率。

**二、指标计量**

**报案立案率**

统计期内立案数量相对有效报案数量的比例。（按交强险和商业险口径分别统计）

计算公式为：

**报案立案率**=立案数量/有效报案数量\*100%

其中：

立案数量指在统计期内，保险公司理赔系统中处于已立案状态（包含人工立案和系统强制立案）的赔案案件总数。

有效报案数量指总报案数量剔除注销报案的数量。

**注销报案指客户已**报案但在立案前被注销的案件。

**三、指标说明**

此指标统计立案数量和报案数量时按交强险和商业险口径分别统计。

**LP-Ⅱ-2：系统强制立案率**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司接到报案后未及时立案的水平。

**二、指标计量**

**系统强制立案率**

统计期内保险公司受理客户报案72小时后通过理赔系统强制立案数量占总立案数量的比例。

计算公式为:

**系统强制立案率**=系统强制立案数量/立案数量\*100%

其中：

系统强制立案数量指在统计期内，保险公司受理客户报案72小时（3日）后，通过理赔系统进行自动赋值估损并强制立案的赔案件数。

立案数量指在统计期内，保险公司理赔系统中处于已立案状态的赔案案件总数。

**三、指标说明**

此指标中系统强制立案的含义与《保险公司非寿险业务准备金基础数据、评估与核算内部控制规范》保持一致。

**LP-Ⅱ-3：赔案重开率（笔数/金额）**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司结案的质量。

**二、指标计量**

**(一)赔案重开率（笔数）**

统计期内重开赔案数量相对立案数量的比例。

计算公式为：

**赔案重开率（笔数）**=重开赔案数/立案数量\*100%

其中：

重开赔案数量指统计期内保险公司理赔系统已进行结案处理的赔案中，在原赔案号下因诉讼、后续治疗、客户追加索赔等原因进行再次赔付处理的赔案数量。

立案数量指在统计期内，保险公司理赔系统中处于已立案状态（包含人工立案和系统强制立案）的赔案案件总数。

**(二)赔案重开率（金额）**

统计期内重开赔案的已决赔款与期末时点的未决估计赔款之和，相对于统计期内所有新立案赔案的已决赔款与期末时点的未决估计赔款之和的比例。

计算公式为：

**赔案重开率（金额）**=∑（统计期内重开赔案的已决赔款+统计期内重开赔案的期末未决估计赔款）/∑（统计期内立案赔案的已决赔款+统计期内立案赔案的期末未决估计赔款）\*100%

**三、指标说明**

此指标统计重开赔案数量时，同一赔案多次重开应重复计算。

**LP-Ⅱ-4：估损（代数/绝对）偏差率**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司正常结案赔案的未决估计赔款的准确性。

**二、指标计量**

**(一)初次估损代数偏差率**

统计期内正常结案的赔案，其初次未决估计赔款与已决赔款的偏差值的代数之和占总已决赔款的比例。

计算公式为：

**初次估损代数偏差率**=∑（赔案初次未决估计赔款-赔案已决赔款）∕∑总已决赔款\*100%

其中：

赔案初次未决估计赔款指统计期内正常结案的赔案，在立案时的初次未决估计赔款。

∑总已决赔款指在统计期内所有正常结案赔案的已决赔款之和。

**(二)初次估损绝对偏差率**

统计期内正常结案的赔案，其初次未决估计赔款与已决赔款的偏差值的绝对值之和占总已决赔款的比例。

计算公式为:

**初次估损绝对偏差率**=∑∣赔案初次未决估计赔款-赔案已决赔款∣ ∕∑总已决赔款\*100%

其中：

赔案初次未决估计赔款指统计期内正常结案的赔案，在立案时的初次未决估计赔款。

∑总已决赔款指在统计期内所有正常结案赔案的已决赔款之和。

**三、指标说明**

无

**LP-Ⅱ-5：零赔付结案率**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司零赔付赔案的比例。

**二、指标计量**

**零赔付结案率**

统计期内零赔付赔案数相对已决赔案数量的比例。

计算公式为:

**零赔付结案率**=零赔付赔案数/已决赔案数\*100%

其中：

零赔付赔案数指统计期内零赔付赔案的件数。

已决赔案数指统计期内已决赔案的件数。

**三、指标说明**

无

**LP-Ⅱ-6：报案注销率**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司接到报案且尚未立案的案件注销比例。

**二、指标计量**

**报案注销率**

统计期内注销的已报未立案件数占全部报案件数的比例。

计算公式为:

**报案注销率**=注销报案数量/报案数量\*100%

其中：

**注销报案数量指客户已**报案但在立案前被注销的案件数。

报案数量指在统计期内通过电话、委托、上门等方式向保险人报案且业务系统已生成报案号的案件数。

**三、指标说明**

此指标中报案注销的条件与《保险公司非寿险业务准备金基础数据、评估与核算内部控制规范》保持一致。

**LP-Ⅱ-7：立案注销率（笔数/金额）**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司已立案赔案的案件注销情况。

**二、指标计量**

**(一)立案注销率（笔数）**

统计期内注销的已立案赔案数占立案数量的比例。

计算公式为：

**立案注销率（笔数）**=注销立案数量/立案数量\*100%

其中：

**注销立案数量**指统计期内注销的已立案的赔案件数。

立案数量指在统计期内，保险公司理赔系统中处于已立案状态（包含人工立案和系统强制立案）的赔案案件总数。

**(二)立案注销率（金额）**

统计期内注销的已立案赔案的未决估计赔款之和相对于统计期内所有已立案赔案的已决赔款与期末未决估计赔款之和的比例。

计算公式为：

**立案注销率（金额）**=∑注销的已立案赔案未决估计赔款/∑（已立案赔案的已决赔款+已立案赔案的期末未决估计赔款）\*100%

**三、指标说明**

此指标中立案注销的条件与《保险公司非寿险业务准备金基础数据、评估与核算内部控制规范》保持一致。

**LP-Ⅲ理赔成本类指标**

**LP-Ⅲ-1：案均已决金额**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司赔案的平均赔付水平。

**二、指标计量**

**案均已决金额**

统计期内所有正常结案赔案的平均赔付金额。

计算公式为：

**案均已决金额**=∑正常结案赔款/正常结案数量

其中：

正常结案赔款指在统计期内，处于正常结案状态赔案的赔款金额。

正常结案数量指在统计期内，已决赔案中扣除拒赔、零结案、注销赔案后的赔案件数。

**三、指标说明**

无

**LP-Ⅲ-2：案均未决金额**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司已立案赔案的未决估计赔款的平均水平。

**二、指标计量**

**案均未决金额**

评估时点未决赔案的平均未决估计赔款。

计算公式：

**案均未决金额**=未决赔款/未决数量

其中：

**未决赔款指在评估时点**处于未决状态所有赔案的未决估计赔款金额。

未决数量指在评估时点所有处于未决状态的赔案件数。

**三、指标说明**

此指标中“未决”指已立案但尚未做正常结案、注销、拒赔、零结案处理的案件状态。

**LP-Ⅲ-3：已决案均直接理赔费用**

**一、指标描述**

该指标考察保险公司赔案中直接理赔费用的平均水平。

**二、指标计量**

**已决案均直接理赔费用**

统计期内所有已决赔案的各项直接理赔费用的平均值。

计算公式为：

**已决案均直接理赔费用**=∑已决直接理赔费用/已决数量

其中：

已决直接理赔费用指在统计期内，已决赔案中涉及的各项直接理赔费用（包含交强险直接理赔费用和商业险直接理赔费用）。

已决数量指在统计期内，所有处于已决状态的赔案件数。

**三、指标说明**

此指标中关于直接理赔费用的相关内容参照《财产保险公司理赔费用管理办法》。