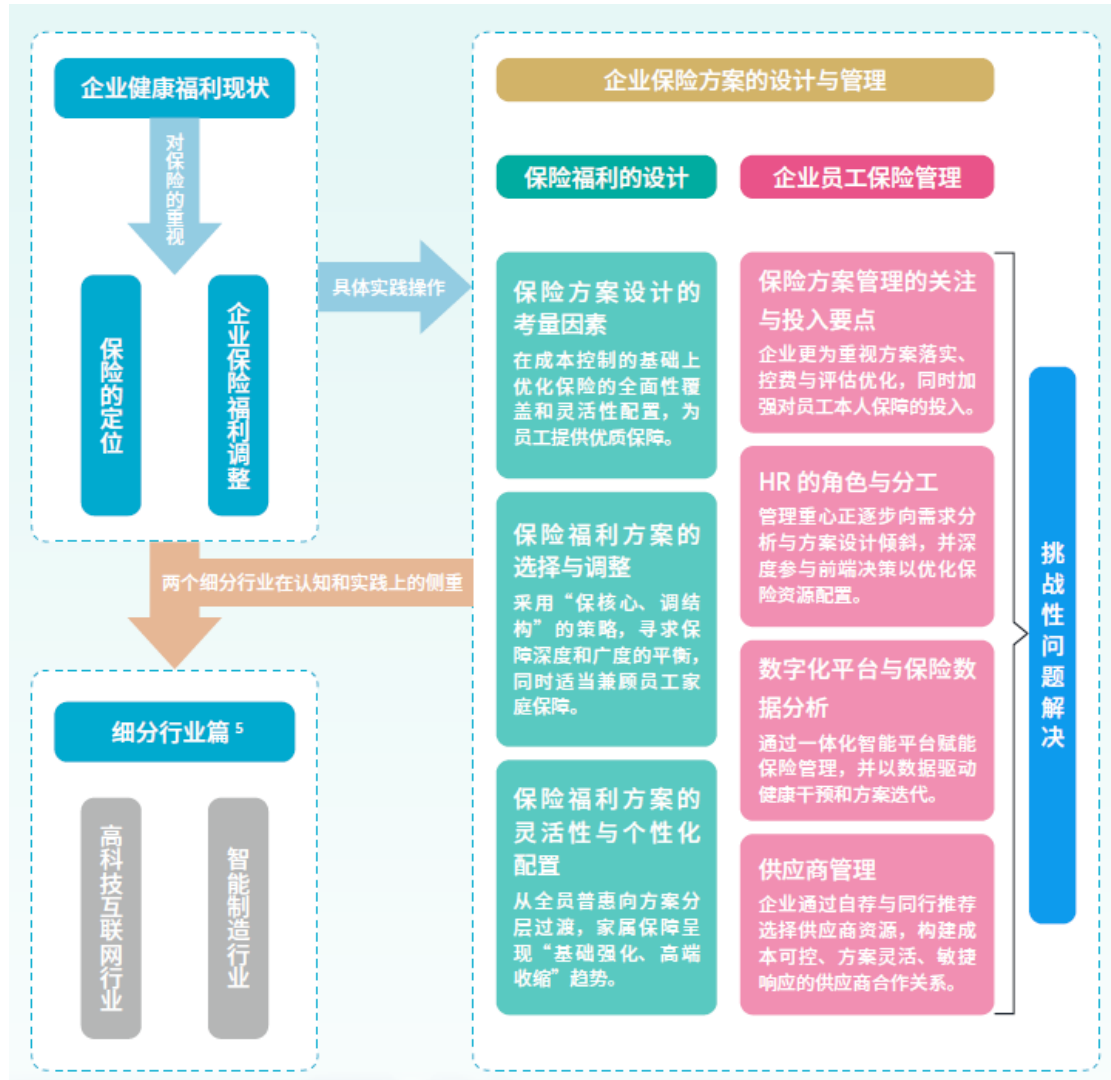


《稳基固本 破局新生-2025企业员工保险的规划与管理》

工具包

报告框架



➤ 主要发现精粹

企业健康福利现状	企业健康福利的体系化与预算投入	<ul style="list-style-type: none"> ● 企业因外部竞争环境影响，健康福利管理体系化的持续建设受限，但仍重视保险福利。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 体系化健康福利方案占比从 2024 年的 54.17% 降至 2025 年的 40.23%，针对性购买健康福利项目和服务占比增加 8.36%。 ◆ 2025 年企业健康福利预算调整的重点仍然在体检和保险方面，且有 74.75% 的企业增加了保险预算，较 2024 年上涨 4.31%。
	企业员工保险福利的定位	<ul style="list-style-type: none"> ● 保险在健康福利中的定位保持稳定，仍然是企业整体健康管理方案的重要组成部分。并且，企业充分认可其在员工健康和企业风险双重保障方面发挥的重要作用。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 认为保险福利“重要”的企业占比达到 79.88%，相较于 2024 年的 78.05% 略有上升。 ◆ 83.91% 的企业认可保险在“提高员工福利水平”上的核心价值，以实现员工健康保障。64.37% 的企业关注保险对组织的风险转嫁功能，通过保险福利的提供实现“降低用工风险”的目的。
	企业保险福利调整	<ul style="list-style-type: none"> ● 保险福利的调整采取“稳中求优”策略，其中商业保险仍为重要的福利补充。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 2025 年，56.32% 的企业对保险进行了调整，相较于 2024 年的 61.46% 有所下降。其中，在预算不变的情况下，单纯在方案上进行“加减法”的企业占比降低 11.15%；在预算增加的情况下，企业通过“保险项目新增 (27.89%) + 覆盖范围扩展 (22.45%)”的组合拳，提升员工福利水平。 ◆ 随着外部环境变化，企业经营压力加大，成本控制 (35.29%) 更趋严格，但多数企业仍然重视商保福利保障 (80.46%)。其中，企业高管的高保购买率较上一年度显著提升 16.81%。
企业保险方案的设计与管理	保险方案设计的考量要素	<ul style="list-style-type: none"> ● 在成本控制的基础上优化保险的覆盖全面性和灵活性配置，为员工提供优质保障。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 保险费用合理性 (73.57%) 与覆盖全面性 (70.00%) 仍是企业核心考量指标，但灵活适应性以 13.26% 的增长成为企业新的关注重点。 ◆ 企业对于保险方案的可持续性关注度下降 15.07%，索赔流程的关注度也从 2024 年的 29.89% 下降至 2025 年的 18.57%，显示出企业在经营压力下，更加注重短期效益和成本控制。
	保险福利方案的选择与调整	<ul style="list-style-type: none"> ● 采用“保核心、调结构”的策略，寻求保障深度和广度的平衡，同时适当兼顾员工家庭保障。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 企业保险福利配置呈现“保核心、调结构”的调整策略，补充医疗保险仍以 85.24% 的覆盖率先居首位，意外医疗险以及重大疾病险的覆盖率达到 6-7 成，在极端情况下为员工家庭提供兜底支持。此外，百万医疗险逆势增长 7.19%，反映出企业倾向更多元化的保险组合。 ◆ 62.38% 的企业选择追求保险福利保障广度和深度的平衡，既能覆盖较多风险场景和人群，又能在单一险种上提供一定深度保障，在关键时刻为员工提供有力的经济支持，解决其后顾之忧。
	保险福利方案的灵活性与个性化配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 从全员普惠向方案分层过渡，家属保障呈现“基础强化、高端收缩”趋势。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 企业保险福利从“固定统一方案” (2024 年数据: 45.98%，2025 年数据: 31.43%) 向“分层供给” (2024 年数据: 39.66%，2025 年数据: 51.43%) 过渡。 ◆ 保险方案在家属连带上呈现“基础强化、高端收缩”趋势，对连带家属的保障进行了一定的精简和优化。其中，补充医疗保险连带比例有所增长，但高端医疗、定期寿险等家属覆盖明显降低。

	<p>保险方案管理的关注与投入要点</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 在保险方案执行和管理中,落实细节条款、定期评估调整以及监控保费支出被视为最重要的关注点。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 落实方案细节和条款以及定期评估方案效果分别位列第一、二名。“监控保费支出”的占比从2024年的第五名跃升至第三名。“简化保险理赔流程”排在第四名。 ● 企业保险福利投入重点以员工本人健康保障为最高优先,尽可能兼顾员工家属。同时,企业对福利宣贯、数字化服务水平的关注也较为明显。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 59.05%的企业仍然以员工为核心,选择提升员工本人健康保障;31.43%的企业同时兼顾对员工家庭的关注,将保障范围扩展至员工的家庭成员。 ◆ 在福利宣贯方面,33.81%的企业将加大在这方面的投入,确保员工充分理解保险福利;同时,在服务方面,随着数字化运营水平提高,30.00%的企业表示会加大保险福利管理中的技术手段的应用。
	<p>HR的角色与分工</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 基于员工已经对保险相关知识有一定了解的前提下,HR开始更为关注前端的需求分析、方案设计以及供应商协商,并且兼顾协助员工理赔,解决员工保险使用问题等。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 在前端环节,66.43%的企业HR负责收集员工需求和反馈,较2024年数据上涨10.11%。同时,61.43%的企业HR需要制定保险方案执行计划并与供应商进行协商谈判(60.71%),为企业谋求有利条件。 ◆ 在执行环节,49.29%的HR负责协助员工理赔,解决员工在使用保险时遇到的问题,并负责预算和招标等环节的协调工作(40.71%)。 ◆ 后端环节:针对员工关于保险福利知识的培训和问询解答,随着供应商服务水平和员工认知水平的提升,这一环节已经并非HR工作的重点,因此占比显著下降。
<p>企业保险方案管理</p>	<p>数字化平台与保险数据分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 企业更倾向于通过一体化智能平台赋能保险管理,并以数据驱动健康干预和保险方案迭代。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 企业倾向于选择可以满足保险运营全生命周期需求的一体化系统,包括在线投保、支付(69.29%)、急速理赔(67.86%)以及在线问诊和配药(51.43%)等服务。 ◆ 近8成的企业选择进行保险理赔数据分析,并以此为依据进行员工健康干预、保险方案升级迭代、资源优化配置,实现ROI的衡量,为企业持续优化方案提供依据。

	<p>供应商管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 尽管企业对保险供应商满意度稳步提升,但仍有改进空间。其中,“重承保轻理赔”和“理赔责任需进一步明确”的占比显著提升。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 68.10%的企业对保险供应商的满意度较高。对于部分满意度不高的企业,供应商“重承保轻理赔”(2024年数据:25.81%,2025年数据:33.58%)以及理赔范围与责任划分(2024年数据:9.68%,2025年数据:22.39%)上的问题日益凸显。 ● 企业将供应商的专业性和信誉度作为首要关键,同时对供应商的报价合理性提出更高要求。在此基础上,企业倾向选择定制化服务能力强的合作伙伴。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 企业在与外部保险供应商合作时,最重视的是供应商的专业性和信誉。随着企业成本控制策略的执行,对供应商报价的重视程度有所上升,其次是对供应商的定制化服务能力,表明企业在成本控制的前提下,也在努力平衡员工的个性化需求。 ● 企业主要通过供应商自荐和同行推荐的方式了解供应商相关信息,同时适当通过研讨会、线上渠道以及专业机构进行更加专业、全面的了解。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 企业在获取商保供应商信息时,供应商主动推广和同行推荐是最主要的渠道,占比均为68.57%。此外,行业展会和研讨会(38.57%)、保险中介机构(32.86%)、网络搜索和社交媒体(30.00%)也是重要了解渠道。 ● 企业在保险供应商选择方面,以保险经纪公司和保险公司为主。并且,随着企业对保险方案要求的提升,科技型保险经纪公司的选择将成为新的趋势。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 供应商偏好上,企业以保险经纪公司和保险公司为主。并且,随着企业保险规划和管理流程的完善,保障方案定制化更灵活、预算与成本控制解决方案更优、长期服务的稳定性更强以及全流程风险管理更全面的科技型保险经纪公司成为企业新的选择趋势(占比增长12.90%)。
	<p>挑战性问题</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 员工本人对保险赔付操作的不了解、供应商保险功能理解难度大、供应商数据打通困难是企业保险方案落地管理中面临的主要困难。 <ul style="list-style-type: none"> ◆ 从员工视角来看,由于企业保险福利宣贯力度有所提升,同时因供应商繁多或功能理解难度大的问题有所加剧(2024年数据:20.69%→2025年数据:24.29%),员工对赔付操作不了解(62.14%)从而造成理赔效率低下(28.57%)。 ◆ 从企业视角看,保险供应商数据打通(34.29%)的挑战并未得到改善,企业保险管理的便利性和效率存在一定困难。企业与供应商需要协同作战,共同解决系统对接和数据打通问题。

➤ 总结清单与解决方案

阶段	关键维度	具体操作
方案设计	需求评估	<ul style="list-style-type: none"> 通过员工需求调查问卷、访谈、HRBP 反馈等方式收集员工需求 充分利用理赔数据，分析高发理赔疾病类型，作为保险方案优化的依据 收集市场数据，对比市场保险方案覆盖情况和保障范围，结合企业自身需求进行保险方案设计
	成本控制	<ul style="list-style-type: none"> 综合考虑市场变化、员工需求和理赔率等因素，规划年度保费预算 根据员工保险使用情况，优化保险方案的配置，合理设置免赔额、赔付比例 与供应商协商团体优惠折扣政策
	方案覆盖范围完善	<ul style="list-style-type: none"> 遵循“保核心、调结构”的策略，设置基础保障底线，覆盖重疾、门诊、住院等常见需求 补充雇主责任险，完善企业保险体系，降低企业风险压力 根据员工需求，增加百万医疗投入，为员工提供更具性价比的就医服务 强调意外险的“保障”功能，在极端情况下为员工及其家庭提供关键支持 平衡保险福利的保障广度和深度，为员工提供完善的保险福利
	方案灵活性设定	<ul style="list-style-type: none"> 按员工职级、年龄等划分保险方案，满足不同员工群体的个性化需求 在确保基础保障的前提下，为员工提供自选服务，员工根据自身需求自主搭配保险方案 为高管、女性员工群体及特殊人群提供个性化高端方案 为家属提供基础保险项目，并为员工提供自主选择权，为家属进行投保或升级
方案执行和管理	服务质量	<ul style="list-style-type: none"> 制定供应商服务考量标准，对供应商服务进行打分 定期收集员工反馈，基于反馈结果进行管理流程优化 开发线上平台等渠道，解决员工投诉、理赔等方面的问题
	员工教育	<ul style="list-style-type: none"> 在员工入职培训环节，进行保险福利和匹配流程等知识培训 与供应商合作，通过举办座谈会等形式，为员工普及保险知识，提升员工福利感知
	数据分析	<ul style="list-style-type: none"> 实时跟踪理赔金额、次数、高发项目等数据 分析体检报告，了解员工健康状况，预判潜在风险 建设数据分析平台，对大规模数据进行挖掘分析
	沟通协作	<ul style="list-style-type: none"> 定期与供应商沟通存在问题并协调解决 要求供应商对问题及时反馈，与企业同步信息，以便企业快速响应并解决 畅通员工反馈渠道，如反馈热线、微信群等，收集意见建议
评估优化	效果评估	<ul style="list-style-type: none"> 根据理赔数据，具体分析员工使用率、满意度等情况 定期收集员工满意度和建议，进行针对性调整优化
	动态调整	<ul style="list-style-type: none"> 根据员工需求，及时优化保险管理流程，推行线上问诊、线上开药等服务 优化门诊报销比例，提高门诊就医的便利性 基于历史理赔发生概率，与供应商商议年度保费