

# 机动车辆保险理赔服务时效行业示范标准 (2014 版)

## 第一章 总 则

**第一条** 为规范财产保险公司（以下简称保险公司）机动车辆保险理赔服务标准，提升理赔服务水平，加强行业诚信建设，完善自我约束和相互监督机制，维护保险消费者的合法权益，依据《中华人民共和国保险法》（以下简称《保险法》）等法律法规及规范性文件制定《机动车辆保险理赔服务时效行业基本标准》（以下简称《标准》）。

**第二条** 本《标准》适用于保险车辆发生事故后的报案受理、接案调度、事故查勘、车损核定、理算核赔、赔款支付、客户回访、接访应诉等主要理赔服务时效的行业自律与服务监督。

**第三条** 本《标准》为机动车辆保险理赔服务时效的行业示范标准。各保险公司和各地方保险行业协会自行制定理赔服务时效标准时，应参照本《标准》。

**第四条** 本《标准》明确了保险公司在机动车辆保险理赔服务中应当达到的基本时效要求。保险公司与客户之间的权利义务关系应以《保险法》及相关法律法规和保险合同条款为准。

## 第二章 报案受理时效

**第五条** 保险公司应当设立并向社会公示固定、统一的机动车辆保险理赔服务电话号码，提供 24 小时×365 天全年无间断的报案受

理和理赔咨询服务。

**第六条** 理赔服务电话应保证语音应答或人工接听畅通。在非突发性灾害期间，报案电话的每日来电接通率不得低于 85%。

**第七条** 理赔服务电话由语音系统应答的，转人工接听时的等待时间在非突发性灾害期间不得超过 2 分钟。

### 第三章 接案调度时效

**第八条** 保险公司接到报案后，对于需要进行现场查勘的案件应在 10 分钟内完成查勘任务派遣和查勘人员调度，并将报案号码、查勘或调度人员联系信息等通过电话、短信等方式告知报案人。

**第九条** 保险公司应当在接到报案的同时将报案信息登记录入理赔信息系统，并于 3 日内完成系统立案。

### 第四章 事故查勘时效

**第十条** 保险公司应当提供 24 小时×365 天的保险事故理赔查勘服务。

**第十一条** 保险公司理赔查勘人员应当在接到调度指令后的 10 分钟内与报案人取得联系，告知自己的姓名、联系方式、核对报案信息、核实查勘地点，并就不同类型事故向报案人告知对应的理赔流程和索赔须知。

**第十二条** 对需要查勘现场的车辆事故，从理赔查勘人员首次联系报案人开始，应当按以下时效要求到达查勘现场：

(一) 查勘地点在城市城区内的，45 分钟内到达；

(二) 查勘地点在城市郊区的，1 小时内到达；

(三) 查勘地点在城市市辖县的，2 小时内到达；

(四) 需要委托代为查勘现场的事故，保险公司应在 2 小时内办妥委托事宜或与客户商定其它处理方式，并在完成上述工作后的 10 分钟内将办理情况通过电话、短信等形式告知报案人，受托方应按上述时限要求到达查勘现场；

(五) 如因恶劣天气、交通阻塞、路途遥远等原因无法按时到达查勘地点的，理赔查勘人员应在上述规定的到达时限内主动与报案人沟通，协商变更查勘现场的时间；

(六) 需要补充查勘现场的事故，应当自首次查勘事故车辆之后 48 小时内联系报案人，协商确定查勘的时间、地点和方式。

**第十三条** 对于涉及人员伤亡的事故，保险公司应当自报案受理之后 72 小时内主动联系报案人，跟访案情。

## 第五章 车损核定时效

**第十四条** 保险公司应自报案受理或事故查勘完成后一日内联系客户，约定对事故车辆损失核定的具体时间，并在以下时限内核定事故车辆的损失项目和金额：

(一) 估损金额在 0.2 万元（含）以内，且损失直观、无需拆检的事故车辆，除客户另有要求外，保险公司应在事故查勘的同时核定损失；

(二) 估损金额 0.2 万元至 5 万元 (含) 以内的损失, 应自约定的日期或事故车辆拆检完成之日起七日内核定损失;

(三) 估损金额 5 万元至 10 万元 (含) 以内的损失, 应自约定的日期或事故车辆拆检完成之日起十五日内核定损失;

(四) 估损金额 10 万元以上的损失, 应自约定的日期或事故车辆拆检完成之日起三十日内核定损失;

(五) 事故车辆的损失超过该车实际价值 70% 以上; 或者事故车辆涉及特种、稀有和老旧车型; 以及客户或承修人对估损金额提出异议的案件, 保险公司可与客户另行约定损失核定时限。

## 第六章 理算核赔时效

**第十五条** 保险公司收到客户的书面赔偿请求及有关证明和资料后, 应当按照保险合同的约定及时审核, 认为有关的证明和资料不完整的, 应当按照以下时限要求一次性通知客户补充提供:

(一) 仅涉及保险车辆损失的理赔案件在一日内通知;

(二) 涉及其它财产损失的理赔案件在三日内通知;

(三) 涉及人身伤亡或情形特别复杂的理赔案件在十日内通知。

**第十六条** 保险公司应当自初次收到索赔请求及有关证明和资料、或再次收到客户补充提供的证明和资料之日起, 按照以下时限要求核定是否属于保险责任, 并将结果通知被保险人或其委托人:

(一) 仅涉及保险车辆损失的理赔案件在三日内核定;

(二) 涉及其它财产损失和涉及人身伤亡的理赔案件在十日内核定;

(三) 情形特别复杂的理赔案件在三十日内核定。

**第十七条** 对于核定不属于保险责任的理赔案件，保险公司应当自核定之日起三日内发出拒赔通知书，并说明理由。

## 第七章 赔款支付时效

**第十八条** 对于核定属于保险责任的理赔案件，保险公司应当依据保险合同与客户协商赔偿金额，并自达成一致之日起，按照以下时限通知客户并支付赔款：

(一) 赔偿金额在0.2万元（含）以内的，在一日内通知支付；

(二) 赔偿金额在0.2-1万元（含）的，在三日内通知支付；

(三) 赔偿金额在1-5万元（含）的，在五日内通知支付；

(四) 赔偿金额在5-10万元（含）的，在七日内通知支付；

(五) 赔偿金额在10万元以上的，在十日内通知支付。

**第十九条** 对于核定属于保险责任，但赔偿金额不能确定的理赔案件，保险公司应当自收到赔偿请求及有关证明和资料之日起六十日内，根据已有证明和资料可确定的数额先予支付。保险公司最终确定赔偿保险金的数额后，应当支付相应的差额。

## 第八章 客户回访时效

**第二十条** 保险公司应当建立车险理赔客户满意度回访制度，并在结案支付赔款后的十五日内，以适当的方式对客户进行回访。回访比例不低于50%。

## 第九章 应诉接访时效

**第二十一条** 保险公司受理客户投诉后，应当区别情况，在下列时限内作出处理决定：

（一）对于事实清楚、争议情况简单的理赔服务投诉，保险公司应当自受理之日起 10 日内作出处理决定；

（二）对于其它情形的理赔服务投诉，保险公司应当自受理之日起 30 日内作出处理决定。情况复杂的，经本单位保险消费投诉处理工作责任人批准，可以延长处理期限，但延长期限不得超过 30 日，并告知投诉人延长期限的理由。

**第二十二条** 保险公司自作出处理决定之日起 5 日内，应当将处理意见告知投诉人。

## 第十章 附 则

**第二十三条** 本《标准》适用于在中华人民共和国境内经营机动车辆保险业务的保险公司。

**第二十四条** 本《标准》由中国保险行业协会负责解释、修订，自发布之日起参考执行。