|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **중국보험감독관리위원회의 <인터넷보험업무 감독관리 잠정방법> 인쇄발부 통지**  보감발[2015]69호  각 보험감독관리국, 중국보험업계협회, 각 보험그룹(지주)회사, 각 보험회사, 각 보험중개전문기구 :  중국보험감독관리원회원회는 인터넷보험업무 경영행위를 규율하고 보험소비자의 합법적 권익을 보호하며 인터넷보험업무의 건전한 발전을 촉구하기 위한 목적으로 <인터넷보험업무 감독관리 잠정방법>을 제정하였는 바 아래와 같이 인쇄발부 하오니 따라서 집행하기 바란다.  보험기구가 기(旣) 취급한 인터넷보험업무가 이 방법에 부합되지 아니하는 경우 관련 규정에 따라 확실하게 시정하여야 하며; 이 방법이 실시된 후에도 여전히 요구에 부합되지 못하는 경우 즉시 해당 인터넷보험업무를 중단하여야 한다.  중국보험감독관리위원회  2015년 7월 22일  인터넷보험업무 감독관리 잠정방법  인터넷보험 경영행위를 규율하고 보험소비자의 함법적 권익을 보호하며 인터넷보험업무의 건전한 발전을 촉구하기 위한 목적으로 <중화인민공화국 보험법> 등 법률행정법규에 근거하여 이 방법을 제정한다.  제1장 총칙  제1조 이 방법에서 인터넷보험업무라 함은, 보험기구가 인터넷 및 이동통신 등 기술에 의존하고 자사경영 온라인 플랫폼, 제3자 온라인 플랫폼 등을 통하여 취급하는 보험계약 체결 업무, 보험 서비스 제공 업무를 지칭한다.  이 방법에서 보험기구라 함은, 보험감독관리기구의 비준을 받아 설립되었고 법에 의거하여 등기·등록한 보험회사와 보험중개전문기구를 지칭한다. 보험중개전문기구라 함은, 경영지역이 등록지 소재 성•자치구•직할시의 제한을 받지 아니하는 보험대리전문업체, 보험중개회사 및 보험손해사정기구를 지칭한다.  이 방법에서 자사경영 온라인 플랫폼이라 함은, 보험기구가 법에 의거하여 설립한 온라인 플랫폼을 지칭한다.  이 방법에서 제3자 온라인 플랫폼이라 함은, 자사경영 온라인 플랫폼을 제외한 인터넷보험업무 활동 과정에서 보험소비자와 보험기구를 상대로 인터넷 기술지원•보조 서비스를 제공하는 온라인 플랫폼을 지칭한다.  제2조 보험기구는 인터넷보험업무를 취급함에 있어 법률•행정법규 및 이 방법의 관련 규정을 준수하여야 하며 보험소비자의 합법적 권익과 사회공공이익에 손해를 끼쳐서는 아니된다.  보험기구는 자사의 리스크 관리•통제 능력, 고객서비스 능력에 대해 과학적으로 평가하여야 하고 온라인 경영에 적합한 보험상품 및 그 판매범위를 합리적으로 확정하여야 하며 고객서비스 품질과 리스크 관리•통제를 보장할 수 없을 경우 지체없이 조정하여야 한다.  보험기구는 인터넷보험 소비자가 기타 업무채널에 뒤쳐지지 않는 보험가입 및 보험청구 등 보험 서비스를 제공받을 수 있도록 보장하여야 하며 보험거래 정보와 소비자 정보의 안전을 보장하여야 한다.  제3조 보험기구는 인터넷보험업무의 보험판매, 보험인수, 보험청구, 보험해약, 불만신고 처리 및 고객서비스 등 보험경영행위를 관리하고 그 책임을 부담하여야 한다.  제3자 온라인 플랫폼을 이용하여 상기 보험업무를 경영•취급하고자 하는 경우 보험업무 경영자격을 취득하여야 한다.  제2장 경영조건 및 경영지역  제4조 인터넷보험업무를 경영함에 있어 보험기구의 본사가 통일적•집중적인 업무 플랫폼과 처리절차를 구축하여야 하고 집중적 운영 및 통일적 관리를 시행하여야 한다.  이 방법 제1조에 규정한 보험회사 및 보험중개전문기구를 제외한 기타 기구와 개인은 인터넷보험업무를 경영하여서는 아니된다. 보험기구 종업원은 개인 명의로 인터넷보험업무를 취급하여서는 아니된다.  제5조 보험기구의 인터넷보험업무 취급에 이용되는 자사경영 온라인 플랫폼은 다음 각 호의 조건을 구비하여야 한다.  (1) 인터넷보험업무의 운영을 지원하는 정보관리 시스템을 보유하여야 하고 보험기구의 핵심업무 시스템과의 실시간 심리스 연결이 가능하여야 하며 보험기구의 기타 내부 응용시스템과의 효율적인 격리를 보장함으로써 정보보안 리스크가 보험기구 내외부에서 전염 및 확산되는 것을 방지할 수 있어야 한다.  (2) 방화벽, 침입 모니터링, 데이터 암호화 및 재난복구 등 완벽한 인터넷 정보 보안관리 시스템을 보유하여야 한다.  (3) 인터넷 업계 주관부서가 발급한 허가증을 보유하였거나 인터넷 업계 주관부서에서 웹사이트 비안(備案) 수속을 이행하였으며 웹사이트 접속지가 중화인민공화국 경내이어야 한다.  (4) 인터넷보험업무 관리 전담부서와 필요한 전문인력을 보유하여야 한다.  (5) 건전한 인터넷보험업무 관리제도와 조작규칙을 보유하여야 한다.  (6) 인터넷보험업무 판매인력이 보험감독관리위원회의 관련 규정에 부합되어야 한다.  (7) 중국보험감독관리위원회가 규정한 기타 조건.  제6조 보험기구가 제3자 온라인 플랫폼을 통하여 온라인보험업무를 취급하는 경우 제3자 온라인 플랫폼은 다음 각 호의 조건을 구비하여야 한다.  (1) 인터넷 업계 주관부서가 발급한 허가증을 보유하고 있거나 인터넷 업계 주관부서에서 웹사이트 비안(備案) 수속을 이행하였으며 웹사이트 접속지가 중화인민공화국 경내이어야 한다.  (2) 안전하고 신뢰성이 있는 인터넷 운영 시스템과 정보보안관리 시스템을 보유하여야 하고 보험기구 응용 시스템과의 효율적인 격리가 가능하여야 하며 정보보안 리스크가 보험기구 내외부에서 전염 및 확산되는 것을 방지할 수 있어야 한다.  (3) 보험업무에 필요한 보헙계약자•피보험자•수익자의 신분정보, 연락처 정보, 계좌정보 및 실행 기록 등 정보를 온전하고 정확하며 적시에 보험기구에 제공할 수 있어야 한다.  (4) 지난 2년간 인터넷 업계 주관부서, 공상행정관리부서 등 정부부서로부터 중대한 행정처벌을 받은 기록이 없어야 하며 중국보험감독관리위원회의 보험업계 협력금지업체 리스트에 들어 있지 않아야 한다.  (5) 중국보험감독관리위원회가 규정한 기타 조건.  보험기구는 상기 조건에 부합되지 아니하는 제3자 온라인 플랫폼과 협력하여 인터넷보험업무를 전개하여서는 아니된다.  제7조 보험회사는 필요한 내부통제관리 능력을 갖추었고 고객의 서비스 수요를 만족시킬 수 있는 전제하에 다음 보험 종목의 인터넷보험업무 경영지역을 지사를 두고 있지 아니하는 성•자치구•직할시로 확대할 수 있다.  (1) 인신의외상해보험, 정기생명보험 및 일반형 종신생몀보험;  (2) 보험계약자 또는 피보험자가 개인인 가정재산보험, 책임보험, 신용보험 및 보증보험;  (3) 독립적이고 완전하게 인터넷을 통한 보험판매, 보험인수 및 보험청구 등 전체 절차의 서비스가 가능한 재산보험업무;  (4) 중국보험감독관리위원회가 규정한 기타 보험 종목.  중국보험감독관리위원회는 실제 정황에 근거하여 지사를 두고 있지 아니하는 성•자치구•직할시에서 경영 가능한 상기 보험종목의 범위를 조정 및 공표할 수 있다.  보험회사가 보험계약자, 피보험자, 수익자 또는 보험목적물이 소재하는 성•자치구•직할시에 지사를 두고 있지 아니하는 경우 보험기구는 보험 판매 시 서비스 미흡 가능성, 시효 차이 등 문제를 명확하게 제시하여 보험계약자의 확인을 받는 절차를 거쳐야 하며 확인기록을 보관하여야 한다.  보험중개전문기구의 인터넷보험업무 범위 및 경영지역은 해당 보험인수 서비스를 제공하는 보험회사의 인터넷보험업무 범위 및 경영지역과 일치성을 유지하여야 한다.  제3장 정보 공개  제8조 보험기구는 인터넷보험업무를 취급함에 있어 과거의 실적에 대해 허위진술, 일면적 또는 과대 홍보하거나 규정에 위배되는 수익보장 또는 손실부담을 약속하는 등 오도적인 묘사가 있어서는 아니된다.  보험기구는 인터넷보험업무를 전개하는 관련 온라인 플랫폼의 현저한 위치에 명백하고 알기 쉬운 언어로 보험상품 및 서비스 등 정보를 명시하여야 하며, 명시 정보에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.  (1) 보험상품의 보험인수회사, 판매주체 및 보험인수회사의 지사가 설립되어 있는 성•자치구•직할시 리스트;  (2) 보험계약 체결 형식. 전자보험증의 형식을 취하는 경우 이에 대한 명확한 설명이 있어야 한다.  (3) 보험료 지급방식 및 보험서류, 보험료 영수증 등 증빙의 배송방식, 요금기준;  (4) 보험가입 자문방식, 보험증 조회방식 및 고객불만신고 방식;  (5) 보험가입, 보험인수, 보험청구, 보험유지, 보험해약의 처리절차 및 보험배상금, 해약금, 보험금의 지급방식;  (6) 보험계약자(피보험자 또는 수익자)의 개인정보, 보험거래정보 및 거래의 안전에 대한 보장조치;  (7) 중국보험감독관리위원회가 규정한 기타 내용.  그 중에서, 인터넷보험상품 판매 페이지에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.  (1) 보험상품의 명칭(약관 명칭 또는 홍보 명칭) 및 비준문서 번호, 비안(備案) 번호 또는 보고문서 번호;  (2) 보험약관, 보험요율(또는 보험약관, 보험요율의 링크). 그 중에서 보험회사의 책임면제 조항에 대해서는 특별한 표시를 더해 주의를 기울이도록 하거나 설명하여야 하며 적당한 방식으로 보험금 지급 요구사항, 유보험계약상의 유예기간, 요금 공제, 해약 손실, 보험증의 현금가치 등 중점적인 내용에 대해 주의를 기울이도록 표시하여야 한다.  (3) 신종 인신보험상품을 판매하는 경우 <신종 인신보험상품 정보공개 관리방법>의 관련 요구에 따라 정보를 공개하고 수익에 대해 설명하여야 하며 '기대수익율' 등 상품 수익에 대한 일면적인 홍보 용어를 사용하여서는 아니된다.  (4) 보험상품이 배당보험, 변액생명보험, 유니버셜보험 등 신종 보험에 해당되는 경우 상품 명칭의 글씨크기보다 작지 않은 크기의 흑체(黑體)로 수익의 불확정성을 명시하여야 한다.  (5) 보험계약자의 사실고지의무 및 그 의무의 위반에 따르는 책임;  (6) 보험상품의 판매지역 또는 범위;  (7) 소비자의 이익과 구매결정에 직접적인 영향을 미치는 기타 사항.  온라인 플랫폼상에 공시하는 보험상품 관련 정보는 보험회사가 통일적으로 제작하고 보험회사의 수권하에 공시하여야 하며 정보 내용의 적법성, 진실성, 정확성, 완전성을 보장하여야 한다.  제9조 인터넷보험업무를 취급하는 보험기구는 그 공식사이트에 인터넷보험 정보 공시 코너를 운영하여야 하며 공시정보에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.  (1) 인터넷보험업무 경영 사이트의 명칭, 주소. 제3자 온라인 플랫폼을 이용하는 경우 업무협력 범위도 공개하여야 한다.  (2) 보험상품의 명칭, 약관•요율(또는 링크) 및 비준문서 번호, 비안(備案)번호, 보고문서 번호 또는 약관 번호를 포함한 인터넷보험상품의 관련 정보.  (3) 기(旣) 설립 지사의 명칭, 사무실 주소, 전화번호 등;  (4) 고객 서비스 및 소비자 불만신고 방식;  (5) 중국보험감독관리위원회가 규정하는 기타 내용.  보험중개전문기구가 인터넷보험업무를 취급하는 경우 공시정보에는 중국보험감독관리위원회로부터 발급받은 업무허가증, 영업집조에 기재된 정보 또는 영업집조 전자파일 링크표지, 보험회사의 수권범위 및 내용도 포함되어야 한다.  제4장 경영규칙  제10조 보험기구는 보험감독관리규정 및 관련 요구사항을 협력업체에 고지하여야 하고 고지기록을 보관하여야 한다. 보험기구와 제3자 온라인 플랫폼은 협력계약서를 체결하여 양 당사자의 권리와 의무에 대해 약정하여야 하고 각자의 업무분장과 책임이 명확하도록 보장하여야 한다. 제3자 온라인 플랫폼의 귀책사유로 인해 보험소비자 또는 보험기구의 합법적 권익에 손해가 가해진 경우 제3자 온라인 플랫폼은 손해배상책임을 부담하여야 한다.  제11조 제3자 온라인 플랫폼은 현저한 위치에 협력 보험기구의 정보 및 제3자 온라인 프랫폼 비안(備案) 정보를 공시하여야 하고 보험기구가 보험업무를 제공하고 있음을 명시하여야 한다.  제3자 온라인 플랫폼은 보험가입 신청을 접수한 후 24시간 내에 보험계약자(피보험자, 수익자)의 성명, 신분증명 유형, 신분증명 번호, 연락처, 계좌 등 보험기구의 보험인수에 필요한 정보를 온전하고 정확하게 제공하여야 한다. 법률•법규의 규정이 있는 경우를 제외하고 보험기구 및 제3자 온라인 플랫폼은 관련 정보를 그 어떠한 기구 또는 개인에게도 누설하여서는 아니된다.  제3자 온라인 플랫폼이 보험기구를 위하여 홍보 서비스를 제공하는 경우 홍보내용에 대한 보험회사의 심사를 통하여 홍보내용이 관련 감독관리 규정에 부합되도록 보장하여야 한다. 보험회사는 홍보내용의 진실성, 정확성 및 적법성에 대하여 책임진다.  제12조 보험회사는 인터넷보험상품에 대한 관리를 강화하여야 하고 인터넷 특성에 적합한 보험상품을 선택하여 인터넷보험업무를 경영하여야 하며 인터넷기술, 데이터분석 등을 활용하여 인터넷경제 수요에 적합한 신상품을 개발하여야 하고 사회공중도덕, 보험기본원리 및 관련 감독관리 규정을 위반하여서는 아니된다.  제13조 보험계약자가 지급한 보험료는 보험기구의 보험료수입 전문계좌로 직접적으로 입금되어야 하며 제3자 온라인 플랫폼이 보험료를 대리수령한 후 보험기구의 계좌로 송금하는 방식을 취하여서는 아니된다. 보험료수입 전문계좌에는 보험기구가 법에 의거하여 제3자 지급 플랫폼에서 개설한 전문계좌도 포함된다.  제14조 보험기구 및 제3자 온라인 플랫폼이 보험 또는 보험과 직접적으로 관련된 물품과 서비스를 증정하는 형식으로 판촉행사를 실시하는 경우 중국보험감독관리위원회의 관련 규정에 부합되어야 한다. 현금 또는 유사한 방식으로 보험계약자가 지급한 보험료를 보험계약자에게 환불하여서는 아니된다.  제15조 보험기구는 온라인보험업무의 거래정보를 온전하게 기록 및 보관함으로써 관련 거래절차와 세부사항을 온전하고 정확하게 원상복구할 수 있어야 한다. 거래정보에는 최소한 상품 홍보 및 판매문서, 판매 및 서비스 일지, 보험계약자의 운영기록 등이 포함되어야 한다. 제3자 온라인 플랫폼은 보험기구가 법에 따라 상기 정보를 확보하는데 협조하고 지원하여야 한다.  제16조 보험회사는 온라인보험업무에 대한 관리를 강화하여야 하고 자문, 보험가입, 보험해약, 보험청구, 조회 및 불만신고를 지원하는 온라인 서비스 시스템을 구축하여야 하며 문자 메시지, 실시간 통신수단 등 다양한 방식으로 고객 답례방문을 실시하는 방안을 모색하여야 하고 서비스 절차를 간소화하여야 하며 서비스 방식을 혁신함으로써 고객 서비스의 효율성과 편리성을 보장하여야 한다.  보험인수심사, 현장실사 및 조사 등 사유로 인해 소비자에게 신속하고 간편한 서비스를 제공할 수 없는 보험종목의 경우 보험기구는 즉시 해당 보험상품의 판매를 중단하여야 하고 이와 더불어 효율적인 시정조치를 취하여야 하며 시정조치를 취했음에도 여전히 해결하지 못한 경우 관련 보험상품의 판매를 중지하여야 한다.  제17조 보험기구는 업무데이터 보안관리를 강화하여야 하고 방화벽 격리, 데이터 백업, 고장 회복 등 기술 수단을 취하여 인터넷보험업무 관련 거래 데이터와 정보의 안전성, 진실성, 정확성, 온전성을 보장하여야 한다.  보험기구는 가짜 사이트, APP 응용 프로그램 등의 인터넷보험을 대상으로 한 범죄활동을 방지하여야 하고 웹 페이지상 대외 링크의 신뢰성을 점검하여야 하며 전문 채널을 개설하여 대중의 제보를 접수하여야 하고 문제를 발견한 경우 즉시 방비조치를 취함과 더불어 보험감독관리위원회에 보고하여야 한다.  제18조 보험기구는 고객정보 관리를 강화하여야 하고 고객자료•정보의 진실성과 유효성을 보장하여야 하며 정보 수집, 처리 및 사용의 안정성과 적법성을 보장하여야 한다.  보험기구는 인터넷보험업무를 취급하는 과정에서 수집한 고객정보의 비밀성을 유지하여야 하고 누설해서는 아니되며 고객의 동의 없이 고객정보를 서비스 제공을 위한 목적 이외의 기타 용도로 사용하여서는 아니된다.  제19조 보험회사는 긴급상황 대응방안을 제정하여야 하고 돌발사건, 불가항력 등 사유로 초래된 인터넷보험업무 경영 중단 상황에 적절하게 대처하여야 한다.  보험기구는 인터넷보험업무의 경영이 중단된 경우 지체없이 자사경영 온라인 플랫폼 또는 제3자 온라인 플랫폼 홈페이지의 현저한 위치에 해당 사실을 공표하고 그 원인과 후속 처리방식에 대하여 설명하여야 한다.  제20조 보험기구는 고객신분 식별제도를 구축 및 보완하여야 하고 거액거래와 의심거래에 대한 감시•제어 및 보고 업무를 강화하여야 하며 자금세탁 방지 관련 규정을 엄격히 준수하여야 한다.  보험기구는 보험계약자에게 원칙상 본인의 계좌를 이용하여 보험료를 지급하도록 요구하여야 하고 보험해약 시 기존 보험료 지급계좌로 보험료 환불금을 입급하여야 하며 보험금은 보험계약자 본인, 피보험자의 계좌 또는 수익자의 계좌로 입금하여야 하여야 한다. 보험기간이 1년 이상인 인신보험업무의 경우 보험기구는 보험계약자 계좌 정보의 진실성을 검증함으로써 지급인과 피지급인 모두 보험계약자 본인임을 보장하여야 한다.  보험기구는 인터넷보험사기 방지제도를 구축 및 보완하여야 하고 인터넷보험사기에 대한 감시•제어 및 보고 업무를 강화하여야 하며 제3자 온라인 플랫폼은 보험기구의 인터넷보험사기 방지를 위한 감시•제어 및 조사 업무에 협조하여야 한다.  제21조 보험회사는 보험중개전문기구 및 제3자 온라인 플랫폼에 관련 비용을 지급함에 있어 본사가 통일적으로 결산하고 본사의 통일적인 수권하에 송금 지급하여야 한다.  보험회사는 협력계약서에 약정한 비용 항목 및 기준에 따라 보험중개전문기구에 중개비용을 지급하고 제3자 온라인 플랫폼에게 정보기술비용 등을 지급하여야 하며 직접적으로나 간접적으로 협력계약서에 반영되지 아니한 기타 이익을 제공하여서는 아니된다.  제22조 중국보험감독관리위원회 및 그 파출기구는 법률•법규 및 관련 감독관리규정에 의거하여 보험기구와 제3자 온라인 플랫폼의 인터넷보험 경영행위에 대한 일상 감독관리와 현장검사를 실시하며 보험기구와 제3자 온라인 플랫폼은 이에 협조하여야 한다.  제23조 중국보험업계협회는 법률•법규 및 중국보험감독관리위원회의 관련 규정에 의거하여 인터넷보험엄무에 대한 자율적 관리를 실시한다.  중국보험업계협회는 대중의 조회 및 감독에 편리하도록 그 공식 사이트에 인터넷보험 정보공시 전문코너를 설치하여 인터넷보험업무를 취급하는 보험기구와 제3자 온라인 플랫폼 등 협력파트너의 정보를 공시하여야 한다. 중국보험감독관리위원회의 공식 사이트에도 동시에 관련 정보를 공시하여야 한다.    제5장 감독관리  제24조 인터넷보험업무를 취급하는 보험기구가 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 행위를 행하였을 경우 중국보험감독관리위원회가 시정을 명하며; 정황이 심각한 경우 법에 따라 행정처벌을 내린다.  (1) 무단으로 분지기구에게 인터넷보험업무 운영권을 부여하는 경우;  (2) 이 방법의 규정에 부합되지 아니하는 제3자 온라인 플랫폼과 협력하는 경우;  (3) 거래 데이터 분실 또는 고객정보 누설이 발생하여 부정적인 결과가 초래되는 경우;  (4) 이 방법에 규정한 정보공시 또는 주의 고지 의무를 어기고 오도적인 홍보를 진행하는 경우;  (5) 이 방법에 규정한 경영지역, 비용지급 등 관련 규정을 위반하는 경우;  (6) 이 방법에 규정한 인터넷보험업무 취급 조건을 구비하지 아니한 경우;  (7) 중국보험감독관리위원회가 규정한 기타 행위.  제25조 인터넷보험업무를 취급하는 제3자 온라인 플랫폼이 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 행위를 행하였을 경우 중국보험감독관리위원회가 시정을 명할 수 있으며; 시정을 거부하는 경우 중국보험감독관리위원회는 관련 보험기구에게 해당 제3자 온라인 플랫폼과의 협력을 즉시 중단하도록 명하고 해당 제3자 온라인 플랫폼을 보험업계 협력금지업체 리스트에 추가함과 더불어 전 업계내에서 통보할 수 있다.  (1) 무단으로 이 방법의 규정에 부합되지 아니하는 기구 또는 개인과 협력하여 인터넷보험업무를 전개하는 경우;  (2) 보험회사의 동의 없이 독단적으로 홍보를 진행하여 부정적인 결과가 초래되는 경우;  (3) 이 방법에 규정한 정보공시, 비용지급 등 규정을 위반하는 경우;  (4) 이 방법의 규정에 따라 보험기구에게 보험인수에 필요한 정보와 자료를 제공하지 아니하거나 보험기구가 보험인수에 필요한 정보와 자료를 취득하는데 협조하지 아니하는 경우;  (5) 이 방법에 규정한 인터넷보험업무 취급 조건을 구비하지 아니한 경우;  (6) 보험감독관리부서의 감독검사 업무에 협조하지 아니하는 경우;  (7) 중국보험감독관리위원회가 규정한 기타 행위.  제26조 중국보험감독관리위원회는 인터넷보험업무에 대한 감독관리를 총괄담당하고 각 보험감독관리국은 해당 관할구역의 인터넷보험업무에 대한 일상 모니터링 및 감독관리를 책임지며 이와 더불어 중국보험감독관리위원회의 수권에 근거하여 관련 보험기구에 대한 감독검사를 실시한다.  보험기구 또는 그 종업원이 이 방법을 위반하는 경우 중국보험감독관리위원회 및 그 파출기구가 감독관리대화, 감독관리공문 등 조치를 통하여 기한부 시정을 명할 수 있으며; 해당 보험기구 또는 그 종업원이 시정을 거부하거나 요구에 따라 시정하지 아니하거나 <보험법> 등 법률•행정법규의 규정에 위배되는 행위를 행한 경우 법에 의거하여 처벌을 내린다.  제6장 부칙  제27조 인터넷보험 전문업체의 경영범위와 경영지역에 대하여 중국보험감독관리위원회의 별도의 규정이 있을 경우 그 규정에 따른다.  재보험업무는 이 방법을 적용받지 아니한다.  제28조 실시간 통신수단, 응용 프래그램, 소셜 플랫폼 등 경로를 이용한 보험기구의 보험상품 판매 활동에 대한 관리는 이 방법을 참조하여 적용한다.  보험회사, 보험그룹(지주)회사 산하의 비(非) 보험류 자회사가 설립한 온라인 플랫폼은 제3자 플랫폼으로 간주하여 관리한다.  제29조 이 방법은 중국보험감독관리위원회가 해석 및 개정을 책임진다.  제30조 이 방법은 2015년 10월 1일부터 시행하며 시행기한은 3년이다. <보험대리•중개회사의 인터넷보험업무 감독관리방법(시범시행)>(보감발[2011]53호)는 동시에 폐지한다. |  | **中国保监会**  **关于印发《互联网保险业务监管暂行办法》的通知**  保监发〔2015〕69号  各保监局、中国保险行业协会、各保险集团（控股）公司、各保险公司、各保险专业中介机构：  为规范互联网保险业务经营行为，保护保险消费者合法权益，促进互联网保险业务健康发展，我会制定了《互联网保险业务监管暂行办法》，现印发给你们，请遵照执行。  保险机构已经开展的互联网保险业务与本办法不符的，应按照有关规定认真整改；本办法实施后仍不能符合要求的，应立即停止相关互联网保险业务的开展。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　中国保监会  　　　　　　 2015年7月22日  互联网保险业务监管暂行办法  为规范互联网保险经营行为，保护保险消费者合法权益，促进互联网保险业务健康发展，根据《中华人民共和国保险法》等法律、行政法规，制定本办法。  第一章 总 则  第一条 本办法所称互联网保险业务，是指保险机构依托互联网和移动通信等技术，通过自营网络平台、第三方网络平台等订立保险合同、提供保险服务的业务。  本办法所称保险机构，是指经保险监督管理机构批准设立，并依法登记注册的保险公司和保险专业中介机构。保险专业中介机构是指经营区域不限于注册地所在省、自治区、直辖市的保险专业代理公司、保险经纪公司和保险公估机构。  本办法所称自营网络平台，是指保险机构依法设立的网络平台。  　　本办法所称第三方网络平台，是指除自营网络平台外,在互联网保险业务活动中，为保险消费者和保险机构提供网络技术支持辅助服务的网络平台。  　　第二条 保险机构开展互联网保险业务，应遵守法律、行政法规以及本办法的有关规定，不得损害保险消费者合法权益和社会公共利益。  　　保险机构应科学评估自身风险管控能力、客户服务能力，合理确定适合互联网经营的保险产品及其销售范围，不能确保客户服务质量和风险管控的，应及时予以调整。  　　保险机构应保证互联网保险消费者享有不低于其他业务渠道的投保和理赔等保险服务，保障保险交易信息和消费者信息安全。  　　第三条 互联网保险业务的销售、承保、理赔、退保、投诉处理及客户服务等保险经营行为，应由保险机构管理和负责。  　　第三方网络平台经营开展上述保险业务的，应取得保险业务经营资格。  第二章 经营条件与经营区域  　　第四条 互联网保险业务应由保险机构总公司建立统一集中的业务平台和处理流程，实行集中运营、统一管理。  　　除本办法第一条规定的保险公司和保险专业中介机构外，其他机构或个人不得经营互联网保险业务。保险机构的从业人员不得以个人名义开展互联网保险业务。  　　第五条 保险机构开展互联网保险业务的自营网络平台，应具备下列条件：  　　（一）具有支持互联网保险业务运营的信息管理系统，实现与保险机构核心业务系统的无缝实时对接，并确保与保险机构内部其他应用系统的有效隔离，避免信息安全风险在保险机构内外部传递与蔓延。  　　（二）具有完善的防火墙、入侵检测、数据加密以及灾难恢复等互联网信息安全管理体系；  　　（三）具有互联网行业主管部门颁发的许可证或者在互联网行业主管部门完成网站备案，且网站接入地在中华人民共和国境内；  　　（四）具有专门的互联网保险业务管理部门，并配备相应的专业人员；  　　（五）具有健全的互联网保险业务管理制度和操作规程；  　　（六）互联网保险业务销售人员应符合保监会有关规定；  　　（七）中国保监会规定的其他条件。  　　第六条 保险机构通过第三方网络平台开展互联网保险业务的，第三方网络平台应具备下列条件：  　　（一）具有互联网行业主管部门颁发的许可证或者在互联网行业主管部门完成网站备案，且网站接入地在中华人民共和国境内；  　　（二）具有安全可靠的互联网运营系统和信息安全管理体系，实现与保险机构应用系统的有效隔离，避免信息安全风险在保险机构内外部传递与蔓延；  　　（三）能够完整、准确、及时向保险机构提供开展保险业务所需的投保人、被保险人、受益人的个人身份信息、联系信息、账户信息以及投保操作轨迹等信息；  　　（四）最近两年未受到互联网行业主管部门、工商行政管理部门等政府部门的重大行政处罚，未被中国保监会列入保险行业禁止合作清单；  　　（五）中国保监会规定的其他条件。  　　第三方网络平台不符合上述条件的,保险机构不得与其合作开展互联网保险业务。  　　第七条 保险公司在具有相应内控管理能力且能满足客户服务需求的情况下，可将下列险种的互联网保险业务经营区域扩展至未设立分公司的省、自治区、直辖市：  　　（一）人身意外伤害保险、定期寿险和普通型终身寿险；  　　（二）投保人或被保险人为个人的家庭财产保险、责任保险、信用保险和保证保险；  　　（三） 能够独立、完整地通过互联网实现销售、承保和理赔全流程服务的财产保险业务；  　　（四）中国保监会规定的其他险种。  　　中国保监会可以根据实际情况，调整并公布上述可在未设立分公司的省、自治区、直辖市经营的险种范围。  　　对投保人、被保险人、受益人或保险标的所在的省、自治区、直辖市，保险公司没有设立分公司的，保险机构应在销售时就其可能存在的服务不到位、时效差等问题做出明确提示，要求投保人确认，并留存确认记录。  　　保险专业中介机构开展互联网保险业务的业务范围和经营区域，应与提供相应承保服务的保险公司保持一致。  第三章 信息披露  　　第八条 保险机构开展互联网保险业务，不得进行不实陈述、片面或夸大宣传过往业绩、违规承诺收益或者承担损失等误导性描述。  　　保险机构应在开展互联网保险业务的相关网络平台的显著位置，以清晰易懂的语言列明保险产品及服务等信息，需列明的信息包括下列内容：  　　（一）保险产品的承保公司、销售主体及承保公司设有分公司的省、自治区、直辖市清单；  　　（二）保险合同订立的形式，采用电子保险单的，应予以明确说明；  　　（三）保险费的支付方式，以及保险单证、保险费发票等凭证的配送方式、收费标准；  　　（四）投保咨询方式、保单查询方式及客户投诉渠道；  　　（五）投保、承保、理赔、保全、退保的办理流程及保险赔款、退保金、保险金的支付方式；  　　（六）针对投保人（被保险人或者受益人）的个人信息、投保交易信息和交易安全的保障措施；  　　（七）中国保监会规定的其他内容。  　　其中，互联网保险产品的销售页面上应包含下列内容：  　　（一）保险产品名称（条款名称和宣传名称）及批复文号、备案编号或报备文件编号；  　　（二）保险条款、费率（或保险条款、费率的链接），其中应突出提示和说明免除保险公司责任的条款，并以适当的方式突出提示理赔要求、保险合同中的犹豫期、费用扣除、退保损失、保险单现金价值等重点内容；  　　（三）销售人身保险新型产品的，应按照《人身保险新型产品信息披露管理办法》的有关要求进行信息披露和利益演示，严禁片面使用“预期收益率”等描述产品利益的宣传语句；  　　（四）保险产品为分红险、投连险、万能险等新型产品的，须以不小于产品名称字号的黑体字标注收益不确定性；  　　（五）投保人的如实告知义务，以及违反义务的后果；  　　（六）保险产品销售区域范围；  　　（七）其他直接影响消费者利益和购买决策的事项。  　　网络平台上公布的保险产品相关信息，应由保险公司统一制作和授权发布，并确保信息内容合法、真实、准确、完整。  　　第九条 开展互联网保险业务的保险机构，应在其官方网站建立互联网保险信息披露专栏，需披露的信息包括下列内容：  　　（一）经营互联网保险业务的网站名称、网址，如为第三方网络平台，还要披露业务合作范围；  　　（二）互联网保险产品信息，包括保险产品名称、条款费率（或链接）及批复文号、备案编号、报备文件编号或条款编码；  　　（三）已设立分公司名称、办公地址、电话号码等；  　　（四）客户服务及消费者投诉方式；  　　（五）中国保监会规定的其他内容。  　　保险专业中介机构开展互联网保险业务的，应披露的信息还应包括中国保监会颁发的业务许可证、营业执照登载的信息或营业执照的电子链接标识、保险公司的授权范围及内容。  第四章 经营规则  　　第十条 保险机构应将保险监管规定及有关要求告知合作单位，并留存告知记录。保险机构与第三方网络平台应签署合作协议，明确约定双方权利义务，确保分工清晰、责任明确。因第三方网络平台原因导致保险消费者或者保险机构合法权益受到损害的，第三方网络平台应承担赔偿责任。  　　第十一条 第三方网络平台应在醒目位置披露合作保险机构信息及第三方网络平台备案信息，并提示保险业务由保险机构提供。  　　第三方网络平台应于收到投保申请后24小时内向保险机构完整、准确地提供承保所需的资料信息，包括投保人（被保险人、受益人）的姓名、证件类型、证件号码、联系方式、账户等资料。除法律法规规定的情形外，保险机构及第三方网络平台不得将相关信息泄露给任何机构和个人。  　　第三方网络平台为保险机构提供宣传服务的，宣传内容应经保险公司审核，以确保宣传内容符合有关监管规定。保险公司对宣传内容的真实性、准确性和合规性承担相应责任。  　　第十二条 保险公司应加强对互联网保险产品的管理，选择适合互联网特性的保险产品开展经营，并应用互联网技术、数据分析技术等开发适应互联网经济需求的新产品，不得违反社会公德、保险基本原理及相关监管规定。  　　第十三条 投保人交付的保险费应直接转账支付至保险机构的保费收入专用账户，第三方网络平台不得代收保险费并进行转支付。保费收入专用账户包括保险机构依法在第三方支付平台开设的专用账户。  　　第十四条 保险机构及第三方网络平台以赠送保险、或与保险直接相关物品和服务的形式开展促销活动的，应符合中国保监会有关规定。不得以现金或同类方式向投保人返还所交保费。  　　第十五条 保险机构应完整记录和保存互联网保险业务的交易信息，确保能够完整、准确地还原相关交易流程和细节。交易信息应至少包括：产品宣传和销售文本、销售和服务日志、投保人操作轨迹等。第三方网络平台应协助和支持保险机构依法取得上述信息。  　　第十六条 保险公司应加强互联网保险业务的服务管理，建立支持咨询、投保、退保、理赔、查询和投诉的在线服务体系，探索以短信、即时通讯工具等多种方式开展客户回访，简化服务流程，创新服务方式，确保客户服务的高效和便捷。  　　对因需要实地核保、查勘和调查等因素而影响向消费者提供快速和便捷保险服务的险种，保险机构应立即暂停相关保险产品的销售，并采取有效措施进行整改，整改后仍不能解决的，应终止相关保险产品的销售。  　　第十七条 保险机构应加强业务数据的安全管理，采取防火墙隔离、数据备份、故障恢复等技术手段，确保与互联网保险业务有关交易数据和信息的安全、真实、准确、完整。  　　保险机构应防范假冒网站、APP应用等针对互联网保险的违法犯罪活动，检查网页上对外链接的可靠性，开辟专门渠道接受公众举报，发现问题后应立即采取防范措施，并及时向保监会报告。  　　第十八条 保险机构应加强客户信息管理，确保客户资料信息真实有效，保证信息采集、处理及使用的安全性和合法性。  　　对开展互联网保险业务过程中收集的客户信息，保险机构应严格保密，不得泄露，未经客户同意，不得将客户信息用于所提供服务之外的目的。  　　第十九条 保险公司应制定应急处置预案，妥善应对因突发事件、不可抗力等原因导致的互联网保险业务经营中断。  　　保险机构互联网保险业务经营中断的，应在自营网络平台或第三方网络平台的主页显著位置进行及时公布，并说明原因及后续处理方式。  　　第二十条 保险机构应建立健全客户身份识别制度，加强对大额交易和可疑交易的监控和报告，严格遵守反洗钱有关规定。  　　保险机构应要求投保人原则上使用本人账户支付保险费，退保时保险费应退还至原交费账户，赔款资金应支付到投保人本人、被保险人账户或受益人账户。对保险期间超过一年的人身保险业务，保险机构应核对投保人账户信息的真实性，确保付款人、收款人为投保人本人。  　　保险机构应建立健全互联网保险反欺诈制度，加强对互联网保险欺诈的监控和报告，第三方网络平台应协助保险机构开展反欺诈监控和调查。  　　第二十一条 保险公司向保险专业中介机构及第三方网络平台支付相关费用时，应当由总公司统一结算、统一授权转账支付。  　　保险公司应按照合作协议约定的费用种类和标准，向保险专业中介机构支付中介费用或向第三方网络平台支付信息技术费用等，不得直接或间接给予合作协议约定以外的其他利益。  　　第二十二条 中国保监会及其派出机构依据法律法规及相关监管规定，对保险机构和第三方网络平台的互联网保险经营行为进行日常监管和现场检查，保险机构和第三方网络平台应予配合。  　　第二十三条 中国保险行业协会依据法律法规及中国保监会的有关规定，对互联网保险业务进行自律管理。  　　中国保险行业协会应在官方网站建立互联网保险信息披露专栏，对开展互联网保险业务的保险机构及其合作的第三方网络平台等信息进行披露，便于社会公众查询和监督。中国保监会官方网站同时对相关信息进行披露。  第五章 监督管理  　　第二十四条 开展互联网保险业务的保险机构具有以下情形之一的，中国保监会可以责令整改；情节严重的，依法予以行政处罚：  　　（一）擅自授权分支机构开办互联网保险业务的；  　　（二）与不符合本办法规定的第三方网络平台合作的；  　　（三）发生交易数据丢失或客户信息泄露，造成不良后果的；  　　（四）未按照本办法规定披露信息或做出提示，进行误导宣传的；  　　（五）违反本办法关于经营区域、费用支付等有关规定的；  　　（六）不具备本办法规定的开展互联网保险业务条件的；  　　（七）违反中国保监会规定的其他行为。  　　第二十五条 开展互联网保险业务的第三方网络平台具有以下情形之一的，中国保监会可以要求其改正；拒不改正的，中国保监会可以责令有关保险机构立即终止与其合作，将其列入行业禁止合作清单，并在全行业通报：  　　（一）擅自与不符合本办法规定的机构或个人合作开展互联网保险业务；  　　（二）未经保险公司同意擅自开展宣传，造成不良后果的；  　　（三）违反本办法关于信息披露、费用支付等规定的；  　　（四）未按照本办法规定向保险机构提供或协助保险机构依法取得承保所需信息资料的；  　　（五）不具备本办法规定的开展互联网保险业务条件的；  　　（六）不配合保险监管部门开展监督检查工作的；  　　（七）违反中国保监会规定的其他行为。  　　第二十六条 中国保监会统筹负责互联网保险业务的监管，各保监局负责辖区内互联网保险业务的日常监测与监管，并可根据中国保监会授权对有关保险机构开展监督检查。  　　保险机构或其从业人员违反本办法，中国保监会及其派出机构可以通过监管谈话、监管函等措施，责令限期整改；拒不整改、未按要求整改，或构成《保险法》等法律、行政法规规定的违法行为的，依法进行处罚。  第六章 附 则  　　第二十七条 专业互联网保险公司的经营范围和经营区域，中国保监会另有规定的，适用其规定。  　　再保险业务不适用本办法。  　　第二十八条 对保险机构通过即时通讯工具、应用软件、社交平台等途径销售保险产品的管理，参照适用本办法。  　　保险公司、保险集团（控股）公司下属非保险类子公司依法设立的网络平台，参照第三方网络平台管理。  　　第二十九条 本办法由中国保监会负责解释和修订。  　　第三十条 本办法自2015年10月1日起施行，施行期限为3年。《保险代理、经纪公司互联网保险业务监管办法（试行）》（保监发〔2011〕53号）同时废止。 |