

(12) 按照专利合作条约所公布的国际申请

(19) 世界知识产权组织
国际局

(43) 国际公布日
2019 年 6 月 27 日 (27.06.2019)



(10) 国际公布号
WO 2019/119618 A1

(51) 国际专利分类号:
G06Q 40/08 (2012.01)

(21) 国际申请号: PCT/CN2018/074622

(22) 国际申请日: 2018 年 1 月 30 日 (30.01.2018)

(25) 申请语言: 中文

(26) 公布语言: 中文

(30) 优先权:
201711399260.0 2017 年 12 月 21 日 (21.12.2017) CN

(71) 申请人: 平安科技 (深圳) 有限公司 (PING AN TECHNOLOGY (SHENZHEN) CO., LTD.) [CN/CN];
中国广东省深圳市福田区八卦岭八卦三路平安大厦, Guangdong 518000 (CN)。

(72) 发明人: 谌 弯 (SHEN, Wan); 中国广东省深圳市福田区八卦岭八卦三路平安大厦, Guangdong 518000 (CN)。

(74) 代理人: 深圳市世纪恒程知识产权代理事务所 (CENFO INTELLECTUAL PROPERTY AGENCY); 中国广东省深圳市南山区粤海街道高新技术产业园北区松坪山路 3 号奥特讯电力大厦 201, Guangdong 518057 (CN)。

(81) 指定国 (除另有指明, 要求每一种可提供的国家保护): AE, AG, AL, AM, AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BN, BR, BW, BY, BZ, CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DJ, DK, DM, DO, DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT, HN, HR, HU, ID, IL, IN, IR, IS, JO, JP, KE, KG, KH, KN, KP, KR, KW, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LU, LY, MA, MD, ME, MG, MK, MN, MW, MX,

(54) **Title:** HEALTH INSURANCE PRODUCT PURCHASE METHOD, APPARATUS AND DEVICE, AND READABLE STORAGE MEDIUM

(54) 发明名称: 健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质

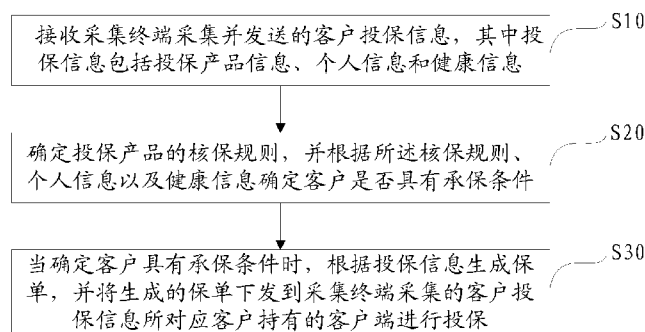


图 1

- S10 Receive customer insuring information collected and sent by a collection terminal, wherein the insuring information comprises insurance product information, personal information, and health information
- S20 Determine an underwriting rule of the insurance product, and determine whether a customer owns an approval condition according to the underwriting rule, the personal information, and the health information
- S30 When it is determined that the customer owns the approval condition, generate an insurance policy according to the insuring information, and issue the generated insurance policy to a client held by a customer corresponding to the customer insuring information collected by the collection terminal for insuring

(57) **Abstract:** A health insurance product purchase method, apparatus and device, and a readable storage medium. The method comprises: receiving customer insuring information collected and sent by a collection terminal, wherein the insuring information comprises insurance product information, personal information, and health information (S10); determining an underwriting rule of the insurance product, and determining whether a customer owns an approval condition according to the underwriting rule, the personal information, and the health information (S20); and when it is determined that the customer owns the approval condition, generating an insurance

MY, MZ, NA, NG, NI, NO, NZ, OM, PA, PE, PG, PH, PL,
PT, QA, RO, RS, RU, RW, SA, SC, SD, SE, SG, SK, SL,
SM, ST, SV, SY, TH, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA, UG,
US, UZ, VC, VN, ZA, ZM, ZW。

(84) 指定国(除另有指明, 要求每一种可提供的地区
保护): ARIPO (BW, GH, GM, KE, LR, LS, MW, MZ,
NA, RW, SD, SL, ST, SZ, TZ, UG, ZM, ZW), 欧亚 (AM,
AZ, BY, KG, KZ, RU, TJ, TM), 欧洲 (AL, AT, BE, BG,
CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU,
IE, IS, IT, LT, LU, LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT,
RO, RS, SE, SI, SK, SM, TR), OAPI (BF, BJ, CF, CG, CI,
CM, GA, GN, GQ, GW, KM, ML, MR, NE, SN, TD, TG)。

本国际公布:

— 包括国际检索报告(条约第21条(3))。

policy according to the insuring information, and issuing the generated insurance policy to a client held by a customer corresponding to the customer insuring information collected by the collection terminal for insuring (S30). According to the present solution, insuring is implemented by means of information interaction between a collection terminal, a management system, and a client, the collection terminal collects customer insuring information and uploads the customer insuring information to the management system, and the management system checks and verifies the uploaded insuring information, generates an insurance policy, and issues the generated insurance policy to the client, so that a situation that repeated confirmation needs to be carried out on the scene because input handwriting is not clear is avoided, and insuring and underwriting efficiency is improved.

(57) 摘要: 一种健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质, 方法包括: 接收采集终端采集并发送的客户投保信息, 其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息 (S10); 确定投保产品的核保规则, 并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件 (S20); 当确定客户具有承保条件时, 根据投保信息生成保单, 并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保 (S30)。本方案通过采集终端、管理系统和客户端的信息交互投保, 采集终端采集客户的投保信息上传到管理系统, 管理系统对上传的投保信息进行核定, 并生成保单下发到客户端, 避免因录入字迹不清, 需现场反复确认, 提高了投保和核保效率。

说明书

发明名称：健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质

- [1] 本申请要求于2017年12月21日提交中国专利局、申请号为201711399260.0、发明名称为“健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质”的中国专利申请的优先权，其全部内容通过引用结合在申请中。
- [2] 技术领域
- [3] 本申请主要涉及金融风控系统技术领域，具体地说，涉及一种健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质。
- [4] 背景技术
- [5] 目前，在进行健康险产品投保时，通过客户在纸质投保书上手动录入的方式，当录入的字迹不清或模糊时，需要下发此字迹不清或模糊的文件到销售人员，由销售人员到现场与客户进行确认，以完成回销；此外在核保和承保过程中也存在类似问题，浪费了销售人员以及客户的大量时间和精力，造成投保、核保及承保效率低，客户体验差。
- [6] 发明内容
- [7] 本申请的主要目的是提供一种健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质，旨在解决现有技术中客户风险等级评定不能准确反映客户风险情形的问题。
- [8] 为实现上述目的，本申请提供一种健康险产品投保方法，所述健康险产品投保方法包括以下步骤：
- [9] 接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；
- [10] 确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；
- [11] 当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。
- [12] 优选地，所述根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承

保条件的步骤包括：

- [13] 将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；
- [14] 基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值；
- [15] 当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件。
- [16] 优选地，所述判断评估结果是否小于预设值的步骤之后包括：
- [17] 当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息；
- [18] 当接收到健康证明，且在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件。
- [19] 优选地，所述在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件的步骤包括：
- [20] 当健康证明中的结果为正常时，对健康证明的真伪性进行检测；
- [21] 当检测出健康证明为真，则判定客户具有承保条件。
- [22] 优选地，所述当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息的步骤包括：
- [23] 当评估结果大于或等于预设值时，获取个人信息中的客户ID；
- [24] 与客户ID对应的客户端建立通信连接，并向所述客户端发送提交健康证明的提示信息。
- [25] 优选地，所述根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保的步骤包括：
- [26] 抓取投保信息中与保单模板对应的信息生成保单，并将生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，以对保单进行确认；
- [27] 接收经确认后的保单，并对该保单进行存储。
- [28] 此外，为实现上述目的，本申请还提出一种健康险产品投保装置，所述健康险产品投保装置包括：
- [29] 接收模块，用于接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；
- [30] 确定模块，用于确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以

及健康信息确定客户是否具有承保条件；

- [31] 生成模块，用于当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。
- [32] 优选地，所述确定模块包括：
- [33] 确定单元，用于将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；
- [34] 判断单元，用于基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值，当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件。
- [35] 此外，为实现上述目的，本申请还提出一种健康险产品投保设备，所述健康险产品投保设备包括：存储器、处理器、通信总线以及存储在所述存储器上的健康险产品投保程序；
- [36] 所述通信总线用于实现处理器和存储器之间的连接通信；
- [37] 所述处理器用于执行所述健康险产品投保程序，以实现以下步骤：
- [38] 接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；
- [39] 确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；
- [40] 当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。
- [41] 此外，为实现上述目的，本申请还提供一种可读存储介质，所述可读存储介质存储有一个或者一个以上程序，所述一个或者一个以上程序可被一个或者一个以上的处理器执行以用于：
- [42] 接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；
- [43] 确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；
- [44] 当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到

采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。

- [45] 本实施例的健康险产品投保方法、装置、设备及可读存储介质，通过接受采集终端采集并发送的包括投保产品、个人信息和健康信息的客户投保信息，并确定投保产品的核保规则，从而根据核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件，当客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，将此生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。本方案通过采集终端、管理系统和客户端的信息交互进行投保，采集终端采集客户的投保信息上传到管理系统，管理系统对各健康险产品、投保单等进行管理，对上传的客户投保信息进行核定，并生成保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，避免因录入字迹不清或模糊，需要现场反复确认，提高了投保和核保效率，减少了销售人员及客户的时间和精力的浪费，节省了资源，提高了用户体验。

- [46] 附图说明

- [47] 图1是本申请的健康险产品投保方法第一实施例的流程示意图；

- [48] 图2是本申请的健康险产品投保装置第一实施例的功能模块示意图；

- [49] 图3是本申请实施例方法涉及的硬件运行环境的设备结构示意图。

- [50] 本申请目的的实现、功能特点及优点将结合实施例，参照附图做进一步说明。

- [51] 具体实施方式

- [52] 应当理解，此处所描述的具体实施例仅仅用以解释本申请，并不用于限定本申请。

- [53] 本申请提供一种健康险产品投保方法。

- [54] 请参照图1，图1为本申请健康险产品投保方法第一实施例的流程示意图。在本实施例中，所述健康险产品投保方法包括：

- [55] 步骤S10，接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品、个人信息和健康信息；

- [56] 本方案中的健康险产品投保适通过采集终端、管理系统以及客户端的信息交互进行健康险产品的投保；健康险是以被保险人的身体为保险标的，对被保险人因遭受疾病或意外伤害事故所发生的医疗费用损失提供经济补偿。健康保险按

保障范围可分为:疾病保险、医疗保险、失能保险和护理保险等。采集终端为健康险产品销售人员所持有的移动终端,可以是移动电脑、平板电脑等,用于采集客户的投保信息;管理系统对各类健康险产品、各用户的保单进行管理,对客户的投保信息进行核保;客户端为客户所持有的移动终端,可以是手机、平板电脑等,用于和管理系统交互通信,对管理系统下发的文件进行确认反馈。采集终端显示界面显示有各种健康险产品的产品信息,当客户结合各产品信息以及其需求确定其投保意向后,向采集终端发出选择指令。当接收到与投保意向所对应健康险产品的选择指令时,跳转到信息录入页面。信息录入页面设置有指引信息,如必填项标记、年龄格式类型等,以引导客户录入符合要求的客户投保信息。接收客户根据指引信息输入的个人信息和健康信息,其中个人信息包括被保险人姓名、性别、证件类型、证件号码、出生年月、工作性质、工作环节、工作年限、通信方式等;健康信息包括被保险人的疾病信息、伤病信息、诊疗信息、康复信息等。将此录入的个人信息和健康信息,与投保意向对应的投保产品一并作为投保信息传送到管理系统,管理系统对此采集终端采集并发送的投保信息进行接收。

[57] 步骤S20,确定投保产品的核保规则,并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件;

[58] 管理系统在接收到客户投保信息后,根据投保信息中的投保产品,确定该投保产品的核保规则。金融机构后台对各类健康险产品设置有表征健康险产品唯一性的编号,当接收到投保信息后,获取其中投保产品的编号,并从管理系统中的所有投保产品中查找与此编号对应的投保产品,从而获取此投保产品的核保规则,其中核保规则可包括:投保人资格核验、被保险人资格核验、高额保件资格核验等,如投保人为18周岁以上的完全民事行为能力人、其年交保费不得超过其年收入的20%;被保险人不能罹患恶性肿瘤,有固定工作、固定住址、固定收入,被保险人保额不得超过其年收入的20倍等;当每一被保险人一次投保或累计投保保额超过50万元时为高额保件。确定投保产品的核保规则后,将客户投保信息中的个人信息、健康信息分别与核保规则对比,以判断客户是否满足核保规则,具有承保条件。

- [59] 步骤S30, 当确定客户具有承保条件时, 根据投保信息生成保单, 并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。
- [60] 当客户投保信息中的个人信息以及健康信息满足投保产品的核保规则时, 说明客户具有承保条件, 根据客户投保信息生成保单, 将此生成的保单下发到客户端进行投保, 其中客户端为采集终端采集客户投保信息所对应客户持有的终端。生成保单并下发的具体步骤包括:
- [61] 步骤S31, 抓取投保信息中与保单模板对应的信息生成保单, 并将生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端, 以对保单进行确认;
- [62] 为了避免客户反复多次填写信息, 在采集终端采集投保信息时, 所采集的包括个人信息和健康信息的投保信息类型较多, 其中涉及到用于核保的核保信息, 也涉及到生成保单的信息。而为了规范保单管理, 设置有保单模板, 将每个客户特定的信息录入到此保单模板中即可生成客户对应的个人保单。在核保完成后, 抓取客户投保信息中与保单模板对应的信息生成保单。如当保单模板中包括客户姓名、性别、证件号码等信息, 则从个人信息中抓取此类信息录入到保险模板中, 直到保险模板中的必选项均录入完成, 则生成保单, 将此生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端。当客户端接收到保单时, 发出提示信息以提示客户查看, 客户查看并通过客户端发送确认指令, 实现对保单的确认, 并将此确认的保单发送到管理系统。此外, 客户还可以对此接收的保单中有疑问的位置进行咨询, 后台根据接收到的咨询关键词匹配对应答复, 或者为客户建立人工连接, 进行人工咨询。
- [63] 步骤S32, 接收经确认后的保单, 并对该保单进行存储。
- [64] 当管理系统接收到经客户确认后的保单后, 说明客户对此保单无异议, 双方达成协议, 管理系统将此保单进行存储备份。管理系统后台数据库针对各个客户建立存储区域, 当新客户申请购买健康险产品时, 数据库为此新客户分配一块唯一的存储区域, 与其他客户进行区分; 新客户的各种信息均存储在此存储区域内, 后续交互的数据, 也均存储在此区域内备份, 以用于后续查询。
- [65] 本实施例的健康险产品投保方法, 通过接受采集终端采集并发送的包括投保产

品、个人信息和健康信息的客户投保信息，并确定投保产品的核保规则，从而根据核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件，当客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，将此生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。本方案通过采集终端、管理系统和客户端的信息交互进行投保，采集终端采集客户的投保信息上传到管理系统，管理系统对各健康险产品、投保单等进行管理，对上传的客户的投保信息进行核定，并生成保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，避免因录入字迹不清或模糊，需要现场反复确认，提高了投保和核保效率，减少了销售人员及客户的时间和精力的浪费，节省了资源，提高了用户体验。

[66] 进一步地，在本申请健康险产品投保方法另一实施例中，所述根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件的步骤包括：

[67] 步骤S21，将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；

[68] 在通过核保规则，个人信息以及健康信息判断客户是否具有承保条件时，先判断客户的健康信息是否符合核保规则中对应的健康条件，如匹配规则中设定满足以下任何一条的客户不能购买任何健康险产品：1、痴呆、精神科疾病；2、公司认定已身体高度残疾；3、罹患恶性肿瘤；4、肝硬化、慢性酒精中毒；5、尿毒症、肾切除三年以内；6、艾滋病或艾滋病病毒携带者。将包括疾病信息、伤病信息、诊疗信息、康复信息的健康信息和此核保规则匹配，当健康信息中没有满足其中任何一条的信息，则说明客户的健康信息和核保规则匹配成功；当健康信息中存在满足其中任何一条的信息，则说明客户的健康信息和核保信息匹配失败，客户不满足承保条件。此外，考虑到客户可能由于个人生活习惯或者工作原因，导致潜在的亚健康风险或疾病潜伏，从而本实施例将可能导致疾病或亚健康的因素预先设置为参考风险信息。如生活习惯是否重油重盐、是否嗜酒、是否晚睡、晚睡的时间点、是否抽烟、抽烟的量等以及工作环境是否多污染物、工作性质是否晚班、工作年限等。将此类可能影响客户身体健康的因素作为预设参考风险信息，并将客户投保信息中的个人信息和预设参考风险

信息对比，确定个人信息中所存在的风险因子，此风险因子为个人信息中所存在的预设参考风险信息，如个人信息中存在预设参考风险信息中的嗜酒、晚睡，则其风险因子为嗜酒和晚睡。通过个人信息中所存在的风险因子对客户的健康信息进行进一步评估。

[69] 步骤S22，基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值；

[70] 在确定个人信息中的风险因子后，则基于此风险因子对健康信息进行评估，确定风险因子对客户健康状态的潜在影响。可理解地，当个人信息中包含的风险因子数量多，且风险大，则可说明此客户潜伏疾病的可能性越大，评估的客户健康状态的潜在影响越大。如个人信息中显示客户的工作环境存在较多粉尘、同时长期晚睡、晚睡的时间点在凌晨两点之后。相应地当包含的风险因子数量和风险均小，则可说明此客户潜伏疾病的可能性越小，评估的客户健康状态的潜在影响越小。如风险因子为晚睡，晚睡为12点半之前。通过客户个人信息中所确定的风险因子对健康信息进行评估，设定作为评估结果的评估分值，如当个人信息中风险因子在3个以内、且风险等级均为低等，则评估分值为A；而风险因子在3~5个之间、且存在任意一个风险因子的风险等级为中等，则评估分值为B；当风险因子在5个以上，且存在任意一个风险因子的风险等级为高级，则评估分值为C。不同的评估分值体现风险因子对健康信息的影响程度不相同，其中分值越低，说明风险因子对健康信息的影响越小；而分值越高，则说明风险因子对健康信息的影响越大。为了判定风险因子对健康信息的影响是否关系到购买健康险产品，本方案设置有预设值，此预设值为根据需求预先设置，在基于风险因子对健康信息进行评估，得到评估结果后，将评估结果和此预设值进行判断，以确定经风险因子评估后的客户健康信息是否满足承保条件。

[71] 步骤S23，当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件。

[72] 当判断出评估结果小于预设值时，则说明风险因子对健康信息的影响不大，客户的个人生活习惯或者工作导致潜在疾病的可能性较小，不会影响到客户的投保资质，从而判定客户具有承保条件。此外判断的结果也可能为评估结果大于预设值，从而判断评估结果是否小于预设值的步骤之后包括：

[73] 步骤S24, 当评估结果大于或等于预设值时, 发送提交健康证明的提示信息;

[74] 当评估结果大于或等于预设值时, 则说明风险因子对健康信息的影响较大, 客户的个人生活习惯或者工作导致潜在疾病的可能性较大, 会影响到客户的投保资质。为了进一步确定客户的健康状态, 发送提交健康证明的提示信息, 以证明客户的健康状态正常。提示信息可以向采集终端发送也可以直接向客户端发送, 当向采集终端发送时, 采集终端接收到提示信息后, 经过销售人员告知客户, 以避免客户遗忘此事项; 当向客户端发送时, 则可客户操作。提示信息中可包括需要哪一类型的健康证明, 如针对肺部或肝部的市三甲医院以上的证明, 以确保提交的健康证明符合要求, 避免浪费客户的时间和精力。

[75] 步骤S25, 当接收到健康证明, 且在健康证明中的结果为正常时, 判定客户具有承保条件。

[76] 与发送提示信息的途径对应, 可将健康证明通过采集终端或者客户端上传到管理系统。管理系统在接收到健康证明后, 对此健康证明中的结果进行检测, 确定客户的健康状态是否正常。当检测出健康证明中的结果正常时, 则说明客户的健康状况正常, 判定客户具有承保条件, 可进行投保。而当健康证明中的结果为异常时, 则说明客户的健康状态存在异常, 判定客户不具有承保条件, 不能进行投保。向采集终端以及客户端发送客户通知单, 告知客户不符合承保条件的原因, 还可以在此客户通知单中推荐符合此客户的保险类型, 以提升用户体验。

[77] 进一步地, 在本申请健康险产品投保方法另一实施例中, 所述在健康证明中的结果为正常时, 判定客户具有承保条件的步骤包括:

[78] 步骤S251, 当健康证明中的结果为正常时, 对健康证明的真伪性进行检测;

[79] 可理解地, 健康证明存在被恶意篡改的情况, 将结果为异常的健康证明改成正常。为了防止此类事件的发生, 本实施例在检测出健康证明的结果为正常时, 进一步对健康证明的真伪进行检测。将本管理系统与第三方验证机构对接, 需要进行真伪检测时, 调用第三方验证机构的通信接口, 和第三方验证机构建立通信, 将健康证明传输到第三方机构进行检测, 并将检测的结果回传到本管理系统。

- [80] 步骤S252, 当检测出健康证明为真, 则判定客户具有承保条件。
- [81] 当检测出健康证明为真, 即健康证明真实有效, 则可判定客户具有承保条件, 向采集终端以及客户端发送客户通知单, 告知客户符合承保条件。
- [82] 进一步地, 在本申请健康险产品投保方法另一实施例中, 所述当评估结果大于或等于预设值时, 发送提交健康证明的提示信息的步骤包括:
- [83] 步骤S241, 当评估结果大于或等于预设值时, 获取个人信息中的客户ID;
- [84] 进一步地, 在评估结果不小于预设值, 需要向客户端发送健康证明的提示信息时, 先建立与客户端的通信连接, 再进行发送操作。但因进行投保的客户端众多, 需要确定与提供健康证明对应的客户端。具体地, 当接收到客户投保信息时即给此客户分配表征其唯一性的客户ID, 将此客户ID和投保信息关联。当需要发送提示信息时, 获取此客户ID, 即可获知发送的对象。此外也可以通过客户端关注投保产品所属金融机构的微信公众号或微博账号, 关注时将客户端的账号作为客户ID, 将其和投保信息关联, 以根据投保信息确定客户ID。
- [85] 步骤S242, 与客户ID对应的客户端建立通信连接, 并向所述客户端发送提交健康证明的提示信息。
- [86] 更进一步地, 在获取客户ID后, 与此客户ID对应的客户端建立通信连接, 连接的方式为无线网络连接, 通过此无线网络连接向客户端发送提交健康证明的提示信息。
- [87] 此外, 请参照图2, 本申请提供一种健康险产品投保装置, 在本申请健康险产品投保装置第一实施例中, 所述健康险产品投保装置包括:
- [88] 接收模块10, 用于接收采集终端采集并发送的客户投保信息, 其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息;
- [89] 本方案中的健康险产品投保适通过采集终端、管理系统以及客户端的信息交互进行健康险产品的投保; 健康险是以被保险人的身体为保险标的, 对被保险人因遭受疾病或意外伤害事故所发生的医疗费用损失提供经济补偿。健康保险按保障范围可分为: 疾病保险、医疗保险、失能保险和护理保险等。采集终端为健康险产品销售人员所持有的移动终端, 可以是移动电脑、平板电脑等, 用于采集客户的投保信息; 管理系统对各类健康险产品、各用户的保单进行管理, 对

客户的投保信息进行核保；客户端为客户所持有的移动终端，可以是手机、平板电脑等，用于和管理系统交互通信，对管理系统下发的文件进行确认反馈。采集终端显示界面显示有各种健康险产品的产品信息，当客户结合各产品信息以及其需求确定其投保意向后，向采集终端发出选择指令。当接收到与投保意向所对应健康险产品的选择指令时，跳转到信息录入页面。信息录入页面设置有指引信息，如必填项标记、年龄格式类型等，以引导客户录入符合要求的客户投保信息。接收客户根据指引信息输入的个人信息和健康信息，其中个人信息包括被保险人姓名、性别、证件类型、证件号码、出生年月、工作性质、工作环节、工作年限、通信方式等；健康信息包括被保险人的疾病信息、伤病信息、诊疗信息、康复信息等。将此录入的个人信息和健康信息，与投保意向对应的投保产品一并作为投保信息传送到管理系统，接收模块10对此采集终端采集并发送的投保信息进行接收。

- [90] 确定模块20，用于确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；
- [91] 管理系统在接收到客户投保信息后，根据投保信息中的投保产品，确定模块20确定该投保产品的核保规则。金融机构后台对各类健康险产品设置有表征健康险产品唯一性的编号，当接收到投保信息后，获取其中投保产品的编号，并从管理系统中的所有投保产品中查找与此编号对应的投保产品，从而获取此投保产品的核保规则，其中核保规则可包括：投保人资格核验、被保险人资格核验、高额保件资格核验等，如投保人为18周岁以上的完全民事行为能力人、其年交保费不得超过其年收入的20%；被保险人不能罹患恶性肿瘤，有固定工作、固定住址、固定收入，被保险人保额不得超过其年收入的20倍等；当每一被保险人一次投保或累计投保保额超过50万元时为高额保件。确定模块20确定投保产品的核保规则后，将客户投保信息中的个人信息、健康信息分别与核保规则对比，以判断客户是否满足核保规则，具有承保条件。
- [92] 生成模块30，用于当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。

- [93] 当客户投保信息中的个人信息以及健康信息满足投保产品的核保规则时，说明客户具有承保条件，生成模块30根据客户投保信息生成保单，将此生成的保单下发到客户端进行投保，其中客户端为采集终端采集客户投保信息所对应客户持有的终端。具体地，生成模块30用于执行以下步骤：
- [94] 步骤q1，抓取投保信息中与保单模板对应的信息生成保单，并将生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，以对保单进行确认；
- [95] 为了避免客户反复多次填写信息，在采集终端采集投保信息时，所采集的包括个人信息和健康信息的投保信息类型较多，其中涉及到用于核保的核保信息，也涉及到生成保单的信息。而为了规范保单管理，设置有保单模板，将每个客户特定的信息录入到此保单模板中即可生成客户对应的个人保单。在核保完成后，抓取客户投保信息中与保单模板对应的信息生成保单。如当保单模板中包括客户姓名、性别、证件号码等信息，则从个人信息中抓取此类信息录入到保险模板中，直到保险模板中的必选项均录入完成，则生成保单，将此生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端。当客户端接收到保单时，发出提示信息以提示客户查看，客户查看并通过客户端发送确认指令，实现对保单的确认，并将此确认的保单发送到管理系统。此外，客户还可以对此接收的保单中有疑问的位置进行咨询，后台根据接收到的咨询关键词匹配对应答复，或者为客户建立人工连接，进行人工咨询。
- [96] 步骤q2，接收经确认后的保单，并对该保单进行存储。
- [97] 当管理系统接收到经客户确认后的保单后，说明客户对此保单无异议，双方达成协议，管理系统将此保单进行存储备份。管理系统后台数据库针对各个客户建立存储区域，当新客户申请购买健康险产品时，数据库为此新客户分配一块唯一的存储区域，与其他客户进行区分；新客户的各种信息均存储在此存储区域内，后续交互的数据，也均存储在此区域内备份，以用于后续查询。
- [98] 本实施例的健康险产品投保装置，通过接收模块10接受采集终端采集并发送的包括投保产品、个人信息和健康信息的客户投保信息，并通过确定模块20确定投保产品的核保规则，从而根据核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是

否具有承保条件，当客户具有承保条件时，生成模块30根据投保信息生成保单，将此生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。本方案通过采集终端、管理系统和客户端的信息交互进行投保，采集终端采集客户的投保信息上传到管理系统，管理系统对各健康险产品、投保单等进行管理，对上传的客户的投保信息进行核定，并生成保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，避免因录入字迹不清或模糊，需要现场反复确认，提高了投保和核保效率，减少了销售人员及客户的时间和精力的浪费，节省了资源，提高了用户体验。

[99] 需要说明的是，本领域普通技术人员可以理解实现上述实施例的全部或部分步骤可以通过硬件来完成，也可以通过程序来指令相关的硬件完成，所述的程序可以存储于一种计算机可读存储介质中，上述提到的存储介质可以是只读存储器，磁盘或光盘等。

[100] 参照图3，图3是本申请实施例方法涉及的硬件运行环境的设备结构示意图。

[101] 本申请实施例健康险产品投保设备可以是PC，也可以是智能手机、平板电脑、电子书阅读器、便携计算机等终端设备。

[102] 如图3所示，该健康险产品投保设备可以包括：处理器1001，例如CPU，存储器1005，通信总线1002。其中，通信总线1002用于实现处理器1001和存储器1005之间的连接通信。存储器1005可以是高速RAM存储器，也可以是稳定的存储器（non-volatile memory），例如磁盘存储器。存储器1005可选的还可以是独立于前述处理器1001的存储装置。

[103] 可选地，该健康险产品投保设备还可以包括用户接口、网络接口、摄像头、RF（Radio Frequency，射频）电路，传感器、音频电路、WiFi模块等等。用户接口可以包括显示屏（Display）、输入单元比如键盘（Keyboard），可选用户接口还可以包括标准的有线接口、无线接口。网络接口可选的可以包括标准的有线接口、无线接口（如WI-FI接口）。

[104] 本领域技术人员可以理解，图3中示出的健康险产品投保设备结构并不构成对健康险产品投保设备的限定，可以包括比图示更多或更少的部件，或者组合某些部件，或者不同的部件布置。

- [105] 如图3所示，作为一种计算机存储介质的存储器1005中可以包括操作系统、网络通信模块以及健康险产品投保程序。操作系统是管理和控制健康险产品投保设备硬件和软件资源的程序，支持健康险产品投保程序以及其它软件和/或程序的运行。网络通信模块用于实现存储器1005内部各组件之间的通信，以及与健康险产品投保设备中其它硬件和软件之间通信。
- [106] 在图3所示的健康险产品投保设备中，处理器1001用于执行存储器1005中存储的健康险产品投保程序，实现上述健康险产品投保方法各实施例中的步骤。
- [107] 本申请提供了一种可读存储介质，所述可读存储介质存储有一个或者一个以上程序，所述一个或者一个以上程序还可被一个或者一个以上的处理器执行以用于实现上述健康险产品投保方法各实施例中的步骤。
- [108] 还需要说明的是，在本文中，术语“包括”、“包含”或者其任何其他变体意在涵盖非排他性的包含，从而使得包括一系列要素的过程、方法、物品或者装置不仅包括那些要素，而且还包括没有明确列出的其他要素，或者是还包括为这种过程、方法、物品或者装置所固有的要素。在没有更多限制的情况下，由语句“包括一个……”限定的要素，并不排除在包括该要素的过程、方法、物品或者装置中还存在另外的相同要素。
- [109] 上述本申请实施例序号仅仅为了描述，不代表实施例的优劣。
- [110] 通过以上的实施方式的描述，本领域的技术人员可以清楚地了解到上述实施例方法可借助软件加必需的通用硬件平台的方式来实现，当然也可以通过硬件，但很多情况下前者是更佳的实施方式。基于这样的理解，本申请的技术方案本质上或者说对现有技术做出贡献的部分可以以软件产品的形式体现出来，该计算机软件产品存储在如上所述的一个存储介质（如ROM/RAM、磁碟、光盘）中，包括若干指令用以使得一台终端设备（可以是手机，计算机，服务器，或者网络设备等）执行本申请各个实施例所述的方法。
- [111] 以上所述仅为本申请的优选实施例，并非因此限制本申请的专利范围，凡是在本申请的构思下，利用本申请说明书及附图内容所作的等效结构变换，或直接/间接运用在其他相关的技术领域均包括在本申请的专利保护范围内。

权利要求书

- [权利要求 1] 一种健康险产品投保方法，其特征在于，所述健康险产品投保方法包括以下步骤：
- 接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；
- 确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；
- 当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。
- [权利要求 2] 如权利要求1所述的健康险产品投保方法，其特征在于，所述根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件的步骤包括：
- 将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；
- 基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值；
- 当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件。
- [权利要求 3] 如权利要求2所述的健康险产品投保方法，其特征在于，所述判断评估结果是否小于预设值的步骤之后包括：
- 当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息；
- 当接收到健康证明，且在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件。
- [权利要求 4] 如权利要求3所述的健康险产品投保方法，其特征在于，所述在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件的步骤包括：
- 当健康证明中的结果为正常时，对健康证明的真伪性进行检测；
- 当检测出健康证明为真，则判定客户具有承保条件。
- [权利要求 5] 如权利要求3所述的健康险产品投保方法，其特征在于，所述当评估

结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息的步骤包括：

当评估结果大于或等于预设值时，获取个人信息中的客户ID；

与客户ID对应的客户端建立通信连接，并向所述客户端发送提交健康证明的提示信息。

[权利要求 6]

如权利要求1所述的健康险产品投保方法，其特征在于，所述根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保的步骤包括：

抓取投保信息中与保单模板对应的信息生成保单，并将生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，以对保单进行确认；

接收经确认后的保单，并对该保单进行存储。

[权利要求 7]

一种健康险产品投保装置，其特征在于，所述健康险产品投保装置包括：

接收模块，用于接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；

确定模块，用于确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；

生成模块，用于当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。

[权利要求 8]

如权利要求7所述的健康险产品投保装置，其特征在于，所述确定模块包括：

确定单元，用于将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；

判断单元，用于基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值，当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件

- 。
- [权利要求 9] 一种健康险产品投保设备，其特征在于，所述健康险产品投保设备包括：存储器、处理器、通信总线以及存储在所述存储器上的健康险产品投保程序；
- 所述通信总线用于实现处理器和存储器之间的连接通信；
- 所述处理器用于执行所述健康险产品投保程序，以实现以下步骤：
- 接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；
- 确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；
- 当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。
- [权利要求 10] 如权利要求9所述的健康险产品投保设备，其特征在于，所述根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件的步骤包括：
- 将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；
- 基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值；
- 当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件。
- [权利要求 11] 如权利要求10所述的健康险产品投保设备，其特征在于，所述判断评估结果是否小于预设值的步骤之后，所述处理器用于执行所述健康险产品投保程序，以实现以下步骤：
- 当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息；
- 当接收到健康证明，且在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件。
- [权利要求 12] 如权利要求11所述的健康险产品投保设备，其特征在于，所述在健康

证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件的步骤包括：

当健康证明中的结果为正常时，对健康证明的真伪性进行检测；

当检测出健康证明为真，则判定客户具有承保条件。

[权利要求 13]

如权利要求11所述的健康险产品投保设备，其特征在于，所述当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息的步骤包括：

当评估结果大于或等于预设值时，获取个人信息中的客户ID；

与客户ID对应的客户端建立通信连接，并向所述客户端发送提交健康证明的提示信息。

[权利要求 14]

如权利要求9所述的健康险产品投保设备，其特征在于，所述根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保的步骤包括：

抓取投保信息中与保单模板对应的信息生成保单，并将生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，以对保单进行确认；

接收经确认后的保单，并对该保单进行存储。

[权利要求 15]

一种可读存储介质，其特征在于，所述计算机可读存储介质上存储有健康险产品投保程序，所述健康险产品投保程序被处理器执行，以实现以下步骤：

接收采集终端采集并发送的客户投保信息，其中投保信息包括投保产品信息、个人信息和健康信息；

确定投保产品的核保规则，并根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件；

当确定客户具有承保条件时，根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保。

[权利要求 16]

如权利要求15所述的可读存储介质，其特征在于，所述根据所述核保规则、个人信息以及健康信息确定客户是否具有承保条件的步骤包括

:

将健康信息和核保规则匹配，并在健康信息和核保规则匹配成功时，将个人信息与预设参考风险信息对比，确定个人信息中的风险因子；基于风险因子对健康信息进行评估，并判断评估结果是否小于预设值；

当评估结果小于预设值时，判定客户具有承保条件。

[权利要求 17] 如权利要求16所述的 readable 存储介质，其特征在于，所述判断评估结果是否小于预设值的步骤之后，所述健康险产品投保程序被处理器执行，以实现以下步骤：

当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息；

当接收到健康证明，且在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件。

[权利要求 18] 如权利要求17所述的 readable 存储介质，其特征在于，所述在健康证明中的结果为正常时，判定客户具有承保条件的步骤包括：

当健康证明中的结果为正常时，对健康证明的真伪性进行检测；

当检测出健康证明为真，则判定客户具有承保条件。

[权利要求 19] 如权利要求17所述的 readable 存储介质，其特征在于，所述当评估结果大于或等于预设值时，发送提交健康证明的提示信息的步骤包括：

当评估结果大于或等于预设值时，获取个人信息中的客户ID；

与客户ID对应的客户端建立通信连接，并向所述客户端发送提交健康证明的提示信息。

[权利要求 20] 如权利要求15所述的 readable 存储介质，其特征在于，所述根据投保信息生成保单，并将生成的保单下发到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端进行投保的步骤包括：

抓取投保信息中与保单模板对应的信息生成保单，并将生成的保单传输到采集终端采集的客户投保信息所对应客户持有的客户端，以对保单进行确认；

接收经确认后的保单，并对该保单进行存储。

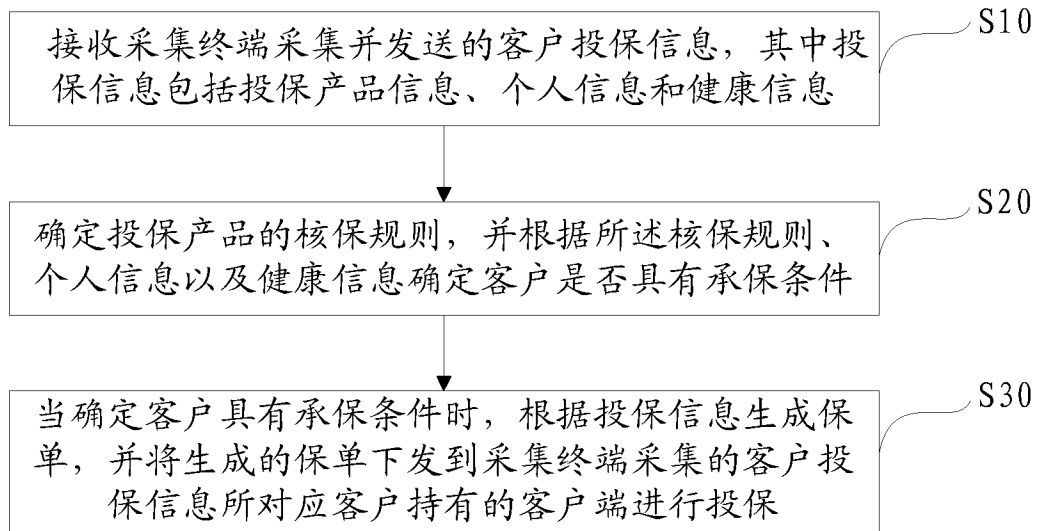


图 1

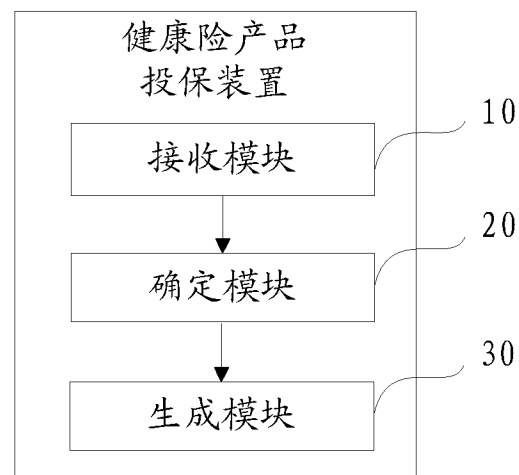


图 2

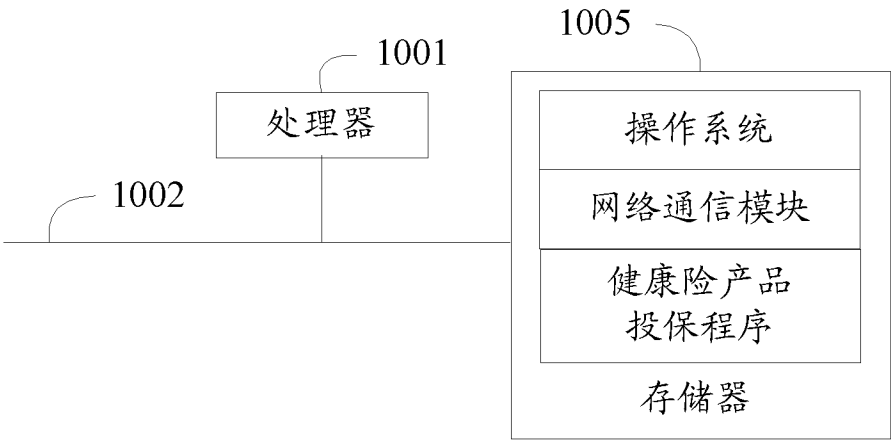


图 3

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/CN2018/074622

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER

G06Q 40/08(2012.01)i

According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC

B. FIELDS SEARCHED

Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols)

G06Q;G06F

Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched

Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used)

CNABS; SIPOABS; DWPI; CNTXT; WOTXT; EPTXT; USTXT; CJFD: 保险, 投保, 理赔, 接收, 采集, 获取, 个人, 健康, 疾病, 基本, 承保, 生成, 产生, 保单, 规则, 条件, 匹配, 评估, 风险, 阈值, 标准, 在线, insurance, insure, applicant, slip, application, claim, settlement, receive, collect, obtain, personal, health, physical, disease, illness, sickness, basic, essential, underwrite, accept, create, generate, rule, condition, matching, assess, evaluate, risk, threshold, value, standard, normal, online

C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
X	CN 105765619 A (TRANSAMERICA CORPORATION) 13 July 2016 (2016-07-13) description, paragraphs [0026]-[0039]	1-20
A	CN 106157147 A (HEFEI QIYE INFORMATION TECHNOLOGY CO., LTD.) 23 November 2016 (2016-11-23) entire document	1-20
A	CN 102713960 A (METROPOLITAN LIFE INSURANCE COMPANY) 03 October 2012 (2012-10-03) entire document	1-20
A	CN 102332142 A (DALIAN YICHUANG TIANDI TECHNOLOGY DEVELOPMENT CO., LTD.) 25 January 2012 (2012-01-25) entire document	1-20

☐ Further documents are listed in the continuation of Box C.☒ See patent family annex.

* Special categories of cited documents:

“A” document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance

“E” earlier application or patent but published on or after the international filing date

“L” document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified)

“O” document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means

“P” document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed

“T” later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention

“X” document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone

“Y” document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art

“&” document member of the same patent family

Date of the actual completion of the international search

20 September 2018

Date of mailing of the international search report

08 October 2018

Name and mailing address of the ISA/CN

State Intellectual Property Office of the P. R. China
No. 6, Xitucheng Road, Jimenqiao Haidian District, Beijing
100088
China

Facsimile No. (86-10)62019451

Authorized officer

Telephone No.

INTERNATIONAL SEARCH REPORT
Information on patent family members

International application No.

PCT/CN2018/074622

Patent document cited in search report			Publication date (day/month/year)	Patent family member(s)			Publication date (day/month/year)
CN	105765619	A	13 July 2016	JP	2016527639	A	08 September 2016
				EP	3028236	A4	18 January 2017
				WO	2015017155	A1	05 February 2015
				EP	3028236	A1	08 June 2016
				US	2015039351	A1	05 February 2015
				IN	201637004048	A	03 June 2016
CN	106157147	A	23 November 2016	None			
CN	102713960	A	03 October 2012	EP	2467818	A4	22 October 2014
				JP	5827228	B2	02 December 2015
				WO	2011022225	A1	24 February 2011
				US	2011040582	A1	17 February 2011
				JP	2013502651	A	24 January 2013
				EP	2467818	A1	27 June 2012
				CA	2771275	A1	24 February 2011
CN	102332142	A	25 January 2012	None			

国际检索报告

国际申请号

PCT/CN2018/074622

A. 主题的分类 G06Q 40/08 (2012.01) i 按照国际专利分类 (IPC) 或者同时按照国家分类和 IPC 两种分类		
B. 检索领域 检索的最低限度文献 (标明分类系统和分类号) G06Q; G06F 包含在检索领域中的除最低限度文献以外的检索文献 在国际检索时查阅的电子数据库 (数据库的名称, 和使用的检索词 (如使用)) CNABS; SIPOABS; DWPI; CNTXT; WOTXT; EPTXT; USTXT; CJFD; 保险, 投保, 理赔, 接收, 采集, 获取, 个人, 健康, 疾病, 基本, 承保, 生成, 产生, 保单, 规则, 条件, 匹配, 评估, 风险, 阈值, 标准, 在线, insurance, insure, applicant, slip, application, claim, settlement, receiv+, collect, obtain, personal, health, physical, disease, illness, sickness, basic, essential, underwrite, accept, create, generate, rule, condition, matching, assess, evaluate, risk, threshold, value, standard, normal, online		
C. 相关文件		
类 型*	引用文件, 必要时, 指明相关段落	相关的权利要求
X	CN 105765619 A (全美公司) 2016年 7月 13日 (2016 - 07 - 13) 说明书第 [0026] - [0039] 段	1-20
A	CN 106157147 A (合肥奇也信息科技有限公司) 2016年 11月 23日 (2016 - 11 - 23) 全文	1-20
A	CN 102713960 A (大都会人寿保险公司) 2012年 10月 3日 (2012 - 10 - 03) 全文	1-20
A	CN 102332142 A (大连亿创天地科技发展有限公司) 2012年 1月 25日 (2012 - 01 - 25) 全文	1-20
☐ 其余文件在C栏的续页中列出。 ☒ 见同族专利附件。		
* 引用文件的具体类型: “A” 认为不特别相关的表示了现有技术一般状态的文件 “E” 在国际申请日的当天或之后公布的在先申请或专利 “L” 可能对优先权要求构成怀疑的文件, 或为确定另一篇引用文件的公布日而引用的或者因其他特殊理由而引用的文件 (如具体说明的) “O” 涉及口头公开、使用、展览或其他方式公开的文件 “P” 公布日先于国际申请日但迟于所要求的优先权日的文件 “T” 在申请日或优先权日之后公布, 与申请不相抵触, 但为了理解发明之理论或原理的在后文件 “X” 特别相关的文件, 单独考虑该文件, 认定要求保护的发明不是新颖的或不具有创造性 “Y” 特别相关的文件, 当该文件与另一篇或者多篇该类文件结合并且这种结合对于本领域技术人员为显而易见时, 要求保护的发明不具有创造性 “&” 同族专利的文件		
国际检索实际完成的日期		国际检索报告邮寄日期
2018年 9月 20日		2018年 10月 8日
ISA/CN的名称和邮寄地址		受权官员
中华人民共和国国家知识产权局 (ISA/CN) 中国北京市海淀区蓟门桥西土城路6号 100088 传真号 (86-10) 62019451		赵伟华 电话号码 86-010-62411830

国际检索报告
关于同族专利的信息

国际申请号

PCT/CN2018/074622

检索报告引用的专利文件			公布日 (年/月/日)	同族专利			公布日 (年/月/日)
CN	105765619	A	2016年 7月 13日	JP	2016527639	A	2016年 9月 8日
				EP	3028236	A4	2017年 1月 18日
				WO	2015017155	A1	2015年 2月 5日
				EP	3028236	A1	2016年 6月 8日
				US	2015039351	A1	2015年 2月 5日
				IN	201637004048	A	2016年 6月 3日
CN	106157147	A	2016年 11月 23日	无			
CN	102713960	A	2012年 10月 3日	EP	2467818	A4	2014年 10月 22日
				JP	5827228	B2	2015年 12月 2日
				WO	2011022225	A1	2011年 2月 24日
				US	2011040582	A1	2011年 2月 17日
				JP	2013502651	A	2013年 1月 24日
				EP	2467818	A1	2012年 6月 27日
				CA	2771275	A1	2011年 2月 24日
CN	102332142	A	2012年 1月 25日	无			

表 PCT/ISA/210 (同族专利附件) (2015年1月)