

不良承压 银行密集招标催收“外援”

信贷规模稳步扩张之下,银行不良资产处置压力渐增,催收这一贷后管理关键环节,正迎来一轮密集的外包招标潮。6月11日,北京商报记者梳理发现,近期,多家银行集中发布催收外包招标公告,业务覆盖信贷、信用卡、个人抵押贷等零售资产。本轮招标中,多家银行依据资产类型、逾期账龄、欠款额度进行分层管理,部分银行还规定了不保底、阶梯限价的计费规则,贷后风控的颗粒度持续细化。在监管趋严、合规加码的背景下,未来,实力薄弱的中小催收机构将加速离场,市场份额逐步向头部服务商集中。



银行批量招标

银行零售信贷、信用卡等业务的逾期资产处置压力逐步显现,依托第三方机构完成贷后清收,成为缓释风控压力的一大路径。6月11日,北京商报记者梳理发现,近日包括邮储银行湖北省分行、工商银行甘肃省分行、江苏东台农商行、威海银行在内的多家机构接连发布催收外包招标公告,覆盖信用卡、线上贷款、零售信贷、个人抵押贷等业务。

邮储银行湖北省分行本次招标聚焦信用卡逾期委外上门清收,对不同资产划定了明确的委外节点:汽车分期、家装分期、教育分期等场景分期资产,自M1阶段总行催收无效后,开展委外上门清收。自悦享分期资产M3未摊销金额出账日起,开展委外上门清收;欠款本金在5万元及以上的普通大额资产(非场景分期、非悦享分期)自M2起,开展委外上门清收。

工商银行甘肃省分行则将业务拆分为三大标段,采用“主选+备选”的供应商梯队模式。信用卡风险资产拟采用6家主选+2家备选

供应商开展委外合作催收,此类风险资产包括,违约风险程度较高的未逾期、已逾期(含不良)、账销案存(实施清仓回购的证券化资产比照账销案存管理)及不良证券化受托资产等各项信贷类资产。融e借、个人抵押类不良资产拟采用4家主选+2家备选供应商开展委外合作催收,催收范围包括融e借表内不良资产、融e借证券化受托资产;个人抵押类贷款表内不良资产、个人抵押类贷款证券化受托资产。普惠个人风险资产则采用2家主选+1家备选供应商模式开展合作。

区域性银行的需求则更贴合本行特点,譬如,江苏东台农商行通过公开招标,设置了服务费最高限价,若实际清收金额占委托催收金额比例高于5%,服务费不得超过清收金额的30%;该比例等于或低于5%时,服务费上限为清收金额的25%,招标不保证具体最低催收服务量。威海银行以入围招标形式遴选信用卡催收服务商,入围有效期长达3年,每年对入围的催收公司进行考核,考核合格的,合同到期后自动续签1年;不合格的,终止合作;该行还提到,需使用银行指定的催收系统。

素喜智研高级研究员苏筱芮表示,近期国有大行、城商行、农商行集中发布催收外包招标公告,主要源于资产质量承压与贷后合规重塑的双重因素叠加。对银行而言,招标委外催收服务商既是解决当下资产质量问题的高效工具,也能够通过合规筛选来对贷后管理实施升级迭代。

苏商银行特约研究员武泽伟指出,近期银行催收外包招标密集涌现,本质是信贷扩张后资产质量承压与合规清收产能不足的共同结果。零售及信用卡业务持续增长,逾期压力抬头,完全依赖自建团队不仅成本刚性,也难以灵活匹配案件峰值。本轮招标热潮显示出银行正将贷后管理从被动应对转向主动产能规划。银行通过批量招标,提前锁定具备系统对接、全流程留痕与合规能力的机构,既为化解存量风险争取时间,也在监管框架明晰后将外包纳入可追溯的管理闭环。招标中对场景分期、信用卡、个人抵押类资产的差异化委外策略,进一步体现贷后风控从粗放委外向精细化分层演进,外包正成为风险管理链条的有机延伸。

中小催收公司将迎来出清

近年来,国内银行纷纷调整不良资产处置架构,加大人力、系统、资金投入布局自建内部催收团队,不过从实际业务落地情况来看,委外催收仍是当前的主流。

据了解,商业银行等金融机构对催收业务流程管理基本以逾期天数作为划分标准。在逾期初期的M0至M1阶段(1个月以内),催收工作基本由银行内部团队主导,这一时期的逾期多源于客户遗忘或短期资金周转不灵,银行坐席主要依托官方电话、短信及App推送等手段进行提醒。

有银行风控条线人士介绍,当逾期进入M2阶段(1至2个月),随着部分客户还款意愿降低,催收难度显著上升,这时会加入委外催收模式。对于常规账户,仍由行内团队持续跟进;而针对大额欠款、多次沟通未果的客户,银行则会将其分流至外部催收机构,由专业机构接手上门清收。一旦逾期超过3个月,此类资产往往伴随着极高的失联率,需要投入大量精力进行实地走访、多方联络及证据固定,受限于人员、地域覆盖广度及作业成本,银行内部团队难以实现全域深耕,因而基本将这部分高账龄资产全面外包。

“除了将标准化的日常催催与批量提醒交由外包处理外,上门外访、司法诉讼、资产核查等重资产、强专业属性的业务,也正被越来越多地打包纳入委外清单,”上述银行风控条线人士说道。

伴随委外业务规模持续扩容,外包业务品类日趋复杂化、多元化,各家银行也在对第三方催收服务商划定严格的准入门槛。

在招标公告中,邮储银行湖北省分行明确,企业应承诺从业以来未发生过客户数据泄露行为,未被邮储银行或其他金融机构取消业务合作资格。工商银行甘肃省分行要求,若与工商银行合作过,须在最近三年与该行合作过程中,没有出现重大合同违约、泄露商业秘密或技术秘密、涉“虚列支出、套取费用”等事件。

在博通咨询金融行业首席分析师王蓬博看来,从上述银行招标公告可以看出,当前银行委外催收正从固定采购转向效果付费模式,目的在于降低无效支出、强化绩效绑定;阶梯限价以回款比例设定费率上限,虽压缩催收机构的平均收益空间,但可筛选出具备真实清收能力的供应商,推动行业从规模竞争转向效率竞争。未来,中小催收公司将加速出清,头部机构有望凭借系统能力和区域资源获取更大份额。

苏筱芮直言,自主催收方面,银行对催收

流程自主可控但需投入较高成本;而外包催收成本相对更低且灵活性强,但合规风险难以把控,且催收合作商违规时机构需承担连带责任。二者组合时,银行通常对短账龄业务采取自主催收,而一些长账龄等“硬骨头”资产则由外包接手。

反向推动银行前端风控优化

过去,贷后催收由于缺乏统一标准,暴力催收现象频发,为遏制行业野蛮生长、整治暴力催收、信息倒卖、违规泄密等频发乱象,2025年3月《互联网金融 个人网络消费信贷 贷后催收风控指引》发布,在业务管理层面,要求金融机构对委托的第三方催收机构进行评价,每年至少1次,委托协议到期前也需开展1次,评价内容涵盖催收行为合规性、任务完成质效、信息安全管理等,评价结果将作为决策调整委托范围、终止委托、续约的重要依据。

指引倒逼银行重构第三方催收供应准入体系,上述银行风控条线人士强调,银行要建立严格的“白名单”准入与动态退出机制,对合作催收机构的成立年限、注册资本、合规内控及过往履历进行实质性审查,从源头切断“管理真空”风险。同时,摒弃债务回收率指标,将催收行为合规性、消费者权益保护、信息安全及投诉处理质效等纳入综合考核体系。

“此举会促使银行在第三方催收机构准入环节设置更高门槛,”在王蓬博看来,未来自主催收将聚焦M1以内早期资产和高净值客户维护,M2及以上阶段更多依赖合规外包。这种分工演变也倒逼银行在前端风控中嵌入贷后视角,例如优化授信模型中的还款意愿因子、动态调整额度策略、加强资金用途监控,实现从前端准入到后端处置的风险闭环管理。

武泽伟进一步指出,未来自主催收与外包催收的配比将走向内外分层、精准协同。在逾期早期和高敏感客群领域,受监管合规与声誉管理驱动,银行倾向扩充自营团队,保持对触达策略和客户体验的直接管控。对于长账龄、批量不良及需属地化外访的资产,外包仍是重要的弹性产能来源,整体配置形成自主强、外包精的双轮驱动。

“催收外包模式的迭代还将反向推动前端风控优化。阶梯限价、客户分群与回收率预测等实践,也将促使银行在授信审批环节引入催收敏感性评分和联系稳定性评估,从源头降低失联与抗拒清收资产的比例,真正实现贷后对贷前决策的赋能,”武泽伟说道。

北京商报记者 宋亦桐

网红医疗险好医保“下乡”

当前,我国多层次医疗保障体系建设持续推进,普惠商业保险也正加速打通“最后一公里”。6月11日,蚂蚁保联合人保财险、太保产险、众安保险等保险机构,共同推出了“好医保·住院医疗(城乡版)”(以下简称“城乡版好医保”)。综合来看,城乡版好医保以低门槛、高保额、广覆盖、强服务为核心特征,精准衔接城乡居民基本医保,为医疗险下沉县域、乡镇,服务基层民生提供新样本。

业内专家表示,当前传统医疗险产品告别高速规模扩张,进入存量提质阶段,县域及城乡市场已然成为行业的增量蓝海。而普惠型产品高保障、高性价比的特征,能够精准匹配下沉市场民生刚需。

基层就医实现商保覆盖

6月11日,蚂蚁保联合人保财险、太保产险、众安保险等推出了城乡版好医保。针对性破解基层就医商保报销难题,补充下沉市场医疗保障短板。

产品落地的背后,是国内分级诊疗体系日

趋成熟,基层就医需求持续扩容的行业大背景。目前,我国分级诊疗的格局已经基本建立,全国有超过110万所医疗卫生机构覆盖城乡,超过90%的居民可以在15分钟内到达最近的医疗服务点。2025年,全国基层医疗卫生机构诊疗人次达55.6亿,占全国总诊疗人次的52.6%。

尽管分级诊疗体系已初步建成,但长期以来,传统医疗险普遍设置“二级及以上公立

医院”的报销准入门槛。乡镇卫生院、社区卫生服务中心等基层医疗机构的住院费用,基本很难通过商业医疗险报销。这一规则与群众“小病就近治、大病转三甲”的真实就医习惯严重不符,大量基层就医支出陷入医保报销有限、商保无法覆盖的真空地带,不仅降低了居民就医报销的获得感,也在一定程度上制约了基层医疗资源发挥服务效能。

为了切实满足城乡居民的就医及保障需求,城乡版好医保在设计时就充分考虑到了产品的实用性和普惠性,该产品最明显的特点是放开就诊医院限制,居民在乡镇卫生院、社区卫生服务中心的住院治疗费用都可以报销。具体来说,居民在二级及以下公立、乡镇、社区医院就医的,申请理赔时没有免赔额,1万元以下赔付比例为60%,1万元以上100%赔付;在二级以上公立医院(含三甲医院)就医的,理赔时有1万元的免赔额,1万元以上100%赔付。

助力完善多层次医疗保障体系

医疗险下沉基层是保险行业高质量发展的大势所趋。

作为我国多层次医疗保障体系的重要补充,商业健康险尤其是医疗险已完成全国市场的初步布局。经过数年深耕,行业逐步摆脱野蛮生长阶段,市场逻辑出现明显变化,从早期的“跑马圈地、规模优先”,转向当前的“精细化分层、场景化适配、可持续运营”。

在行业整体健康险保费增速放缓、产品同质化竞争更加激烈的背景下,县域等下沉市场成为医疗险行业的增量蓝海,也是有望打破行业发展瓶颈的突破口。

苏商银行特约研究员付一夫表示,我国基本医保坚持“广覆盖、保基本”的原则,仅覆盖基础医疗支出,难以对冲重大疾病带来的大额自费压力。县域低收入人群、高龄人群、慢病群体属于因病致贫、因病返贫的重点防范群体,具有高保障、高性价比特征的普惠型医疗险,能够精准匹配下沉市场保障刚需。

“当前,保险行业正在加速扩面提质,过去覆盖面薄弱的广大农村地区,如今已成为普惠保险体系建设的前沿阵地。”中国社会科学院保险与经济发展研究中心主任郭金龙认

为,城乡版好医保这样普惠型商业健康险的推出,满足了基层医疗机构也能商保报销的群众需求,做到了与国家医保的无缝衔接,是完善和落实我国多层次医疗保障体系以及分级诊疗政策的有益探索。

不可否认的是,相较于一线、新一线城市居民,县域及乡村居民保险认知普遍更薄弱,主动参保意愿偏低,市场教育难度较大;叠加县域地域覆盖面广,使得产品推广、落地服务、理赔核查的整体运营成本显著提高,一定程度上制约了下沉市场保险服务的普及效率与服务精度,这也是目前专门针对下沉市场的医疗险比较稀少的原因之一。

对于行业未来发展趋势,付一夫预测,经过一段时间发展,针对县域及乡村的健康险“产品颗粒度”有望越来越细,实现依据县域人群健康特征、收入水平、疾病特点打造专属保障方案;同时,服务体系持续升级,落地县域专属快速理赔、慢病管理、健康随访等增值服务,深度联动基本医保与基层医疗生态,实现精准科普、便捷参保、高效理赔。

北京商报记者 李秀梅