# 保险平台指标体系｜优化版

## 01 业务成果与规模

- 主 KPI：成功出单保单数 B01
- 主 KPI：出单保费总额 B02
- 保障规模：保额总量/件均/投保人均 B03/B06/B07
- 保费结构：件均/投保人均 B04/B05
- 提交与收款：提交成功 B09 / 实收保费 B08

## 02 投保漏斗与效率

- 询价发起 → 有效报价 → 转投保 → 提交成功 → 出单成功
- 核心驱动：相邻/全链路转化 F01/F02
- 未转化与耗时 F03/F04
- 模式对比：人工/自动报价、各入口 F05/F06
- 业务路径详见「03 业务流程」

## 03 用户规模与留存

- 新增注册 U01
- 活跃 DAU/WAU/MAU U02
- 精确日留存 D1/D7/D30 U03
- 粘性：日均 DAU/MAU U04

## 04 产品功能使用

- 核心按钮点击次数/用户数 P01/P02
- 功能渗透率与按钮 CTR P03/P04
- 分享次数/人数 P05
- 查询/搜索：分页面使用与结果质量 P03/P06

## 05 用户画像与行为偏好

- 平台用户：角色、渠道、机构、地区、终端
- 投保人：个人/机构、地区、投保频次、保费区间
- 被保险人：个人/机构、人数或标的类型；与投保人分开
- 行为偏好：页面/路径、查询搜索、出单模式、分享
- 产品特征：险种、产品、保障责任、保额、保费、期限

## 06 体验与服务质量

- 失败次数/失败率/原因 E01/E02/E03
- 场景：投保、线上服务、实名认证、注册登录
- 线上服务完成率及耗时 E04/E05
- 护栏：流程失败率 E02、服务耗时 P90 E05
- 投保转化与路径统一归入漏斗，避免重复

## 07 理赔分析（可选）

- 已结案且已赔付案件 C01
- 实付赔款金额 C02
- 完成赔付案件险种分布 C03
- 原“交易规模（待定）”暂并入理赔分析；原意待确认

## 08 分析维度与数据治理

- 统一维度：时间、端、渠道、产品、角色、模式、机构、地区
- 前端记录行为，后台状态确认业务结果
- 统一 ID、去重、币种、时区、观察窗、数据新鲜度
- 指标定义详见「02」；口径与术语详见「04」

Presented with xmind

# 指标定义与计算口径

## 业务成果与规模

- B01 成功出单保单数
  - 计算/定义：统计期内后台确认出单成功的去重 policy_id 数
  - 统计口径：按首次出单成功时间归期；提交投保不能计作出单
  - 用途：主 KPI：衡量平台完成的业务量
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B02 出单保费总额
  - 计算/定义：Σ B01 保单在首次出单时确认的保费
  - 统计口径：按币种分组；不等于实收保费、已赚保费或净保费；后续退保与批改单列
  - 用途：主 KPI：衡量业务金额；结合 B01、E02 判断质量
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B03 出单保额总量（可比产品）
  - 计算/定义：Σ B01 中保额口径可比的保单保额
  - 统计口径：固定产品范围、币种及主险/附加险汇总规则；不可直接叠加不同责任限额
  - 用途：观察保障规模；不作为跨险种单一排名指标
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B04 件均保费
  - 计算/定义：B02 ÷ B01
  - 统计口径：同一出单队列、币种及产品范围；分母为 0 时显示 N/A
  - 用途：判断客单金额及产品组合变化
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B05 投保人均保费
  - 计算/定义：B02 ÷ B01 对应的去重 policyholder_id 数
  - 统计口径：投保人可为个人或机构；不使用登录用户或被保险人数作分母
  - 用途：澄清原“人均保费”的统计对象
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B06 件均保额（可比产品）
  - 计算/定义：B03 ÷ B03 对应的去重保单数
  - 统计口径：分母仅包含 B03 的可比保单
  - 用途：观察单件保障水平
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B07 投保人均保额（可比产品）
  - 计算/定义：B03 ÷ B03 对应的去重 policyholder_id 数
  - 统计口径：“人均”按投保人定义；团体险被保险人均保额另设指标，须有被保险人明细
  - 用途：避免平台用户、投保人、被保险人混用
  - 建议数据来源：保单系统：出单状态、出单时间、保费、保额、投保人
  - 原指标整理/口径细化
- B08 实收保费（新增建议）
  - 计算/定义：统计期内成功入账的保费收款金额合计，按支付流水去重
  - 统计口径：按入账时间和币种归期；退款单列；不与 B02 混算
  - 用途：核对支付与出单的差异
  - 建议数据来源：支付系统：入账成功流水、币种、退款
  - 新增建议
- B09 投保提交成功单数
  - 计算/定义：统计期内后台确认接收的去重 application_id 数
  - 统计口径：使用服务端接收成功事件；原申请投保/H5 提交按钮仅表示操作意图
  - 用途：保留原提交节点的规模观察，区分提交与出单
  - 建议数据来源：投保系统：投保单及服务端提交成功状态
  - 原指标整理/口径细化

## 投保漏斗与效率

- F01 相邻步骤转化率
  - 计算/定义：同一成熟队列中按顺序从步骤 A 到达 B 的业务单数 ÷ 到达 A 的业务单数
  - 统计口径：按关联业务 ID 去重；固定观察窗 W；用户转化另按 user_id 计算，禁止混用
  - 用途：诊断询价、报价、转投保、提交、出单之间的瓶颈
  - 建议数据来源：事件日志＋业务状态表＋询价/投保/保单关联表
  - 原指标整理/口径细化
- F02 询价至出单转化率
  - 计算/定义：W 内至少成功出单一次的询价单数 ÷ 同一成熟询价发起队列的询价单数
  - 统计口径：分母包括尚未报价和后续失败的已发起询价；一询价多保单仍计一次成功
  - 用途：核心驱动：衡量业务闭环能力
  - 建议数据来源：事件日志＋业务状态表＋询价/投保/保单关联表
  - 原指标整理/口径细化
- F03 步骤未转化率
  - 计算/定义：1 − F01（同一步骤 A→B）
  - 统计口径：仅用成熟队列；区分主动退出、拒绝、超时、处理中，未转化不全是主动放弃
  - 用途：定位流失步骤和原因
  - 建议数据来源：事件日志＋业务状态表＋询价/投保/保单关联表
  - 新增建议
- F04 流程耗时 P50/P90
  - 计算/定义：对规定起止节点间完成业务的时长计算中位数与第 90 百分位
  - 统计口径：区分询价→报价、提交→出单、询价→出单；说明自然/工作时长；未完成单单列等待时长
  - 用途：定位慢流程；与未完成数量一起看，避免只看快单
  - 建议数据来源：事件日志＋业务状态表＋询价/投保/保单关联表
  - 原指标整理/口径细化
- F05 人工/自动报价成功率（新增建议）
  - 计算/定义：W 内获得有效报价的去重询价单数 ÷ 已提交报价处理的去重询价单数
  - 统计口径：按最终报价模式拆分；人工接管及自动回退单列；使用成熟处理队列
  - 用途：比较报价模式效率
  - 建议数据来源：报价系统：报价请求、结果、模式及回退记录
  - 新增建议
- F06 各出单模式入口使用量
  - 计算/定义：按出单模式统计入口点击事件数、去重用户数及去重业务单数
  - 统计口径：三种粒度分别展示；复制、批量、暂保转正和续保不得重复记为普通新保
  - 用途：保留原不同出单模式点击次数/人数，补充业务粒度
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化

## 用户规模与留存

- U01 新增注册用户数
  - 计算/定义：统计期内首次注册成功的去重 user_id 数
  - 统计口径：排除测试、员工及机器账号；新增访客另列，不与注册混算
  - 用途：衡量新增用户规模
  - 建议数据来源：用户系统：首次注册成功时间及账号分类
  - 原指标整理/口径细化
- U02 活跃用户 DAU/WAU/MAU
  - 计算/定义：日/周/月内执行至少一次约定有效业务行为的去重 user_id 数
  - 统计口径：行为建议：查询、搜索、发起询价、提交投保、服务办理；单纯曝光不计；WAU 用自然周
  - 用途：衡量真实使用规模；有效行为清单须版本化
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化
- U03 D1/D7/D30 留存率
  - 计算/定义：注册日队列在第 N 天再次执行有效行为的用户数 ÷ 该注册日队列用户数
  - 统计口径：N=1/7/30；采用精确日留存；只展示观察期已完整的队列；不是续保率
  - 用途：判断用户回访及持续价值
  - 建议数据来源：用户系统＋产品有效行为日志
  - 原指标整理/口径细化
- U04 用户粘性
  - 计算/定义：统计月的日均 DAU ÷ 当月 MAU
  - 统计口径：同一有效行为清单、时区和用户范围；不用单日 DAU 代表整月
  - 用途：衡量使用频次；保险低频场景下结合业务角色解读
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化

## 产品功能使用

- P01 核心按钮点击次数
  - 计算/定义：约定核心按钮的有效点击事件数
  - 统计口径：以 event_id 去重；点击次数不是页面 PV；按 page_id/button_id 分组
  - 用途：规范原“按钮点击 PV”的命名
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化
- P02 核心按钮点击用户数
  - 计算/定义：点击指定按钮的去重 user_id 数
  - 统计口径：访客用独立 visitor_id 口径并标注；不直接与登录用户合并
  - 用途：保留原点击 UV，明确用户身份
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化
- P03 核心功能渗透率
  - 计算/定义：使用该功能的活跃用户数 ÷ 同期有权限且有使用机会的活跃用户数
  - 统计口径：固定 page_id/feature_id 及权限范围；查询、搜索分别计算
  - 用途：比较同功能在不同页面及用户群的覆盖
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化
- P04 核心按钮点击率 CTR
  - 计算/定义：至少点击一次的按钮曝光实例数 ÷ 有效按钮曝光实例数
  - 统计口径：用 impression_id 关联曝光与点击；按钮实际可见才记曝光；无曝光埋点时不估算 CTR
  - 用途：区分点击率与功能渗透率，避免重复点击造成失真
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化
- P05 分享次数与分享用户数
  - 计算/定义：分享事件数及对应的去重 user_id 数
  - 统计口径：有成功回执用分享成功事件；否则命名为分享发起，不能推断对方已收到
  - 用途：衡量主动传播行为
  - 建议数据来源：产品埋点：点击、曝光、分享、有效业务行为
  - 原指标整理/口径细化
- P06 搜索有效结果率（新增建议）
  - 计算/定义：返回至少一条有效结果的成功搜索请求数 ÷ 全部有效搜索请求数
  - 统计口径：按 search_request_id 去重；超时与接口失败保留在分母并单列原因
  - 用途：补充查询/搜索体验，区别于仅统计点击
  - 建议数据来源：搜索日志：请求 ID、结果数量及错误
  - 新增建议

## 体验与服务质量

- E01 流程失败次数
  - 计算/定义：有效业务请求中结果为失败的去重 request_id 数
  - 统计口径：重试生成新 request_id；按业务单汇总受影响案件另列；投保/服务/实名/登录分别看
  - 用途：保留原失败次数指标
  - 建议数据来源：服务端请求日志：请求 ID、终态、错误码及完成时间
  - 原指标整理/口径细化
- E02 流程失败率（新增建议）
  - 计算/定义：E01 ÷ 同期已有终态结果的有效请求数
  - 统计口径：终态按完成时间归期；终态包含成功/失败/已判定超时；处理中单列；与 E01 范围一致
  - 用途：质量护栏：结合请求规模，避免低流量时误判
  - 建议数据来源：服务端请求日志：请求 ID、终态、错误码及完成时间
  - 新增建议
- E03 失败原因分布
  - 计算/定义：某主原因的失败请求数 ÷ E01
  - 统计口径：每个请求一个主 error_code；未知原因保留；分类为校验/业务拒绝/支付/权限/系统/网络等
  - 用途：定位投保、服务、实名认证、注册登录的主要问题
  - 建议数据来源：服务端请求日志：请求 ID、终态、错误码及完成时间
  - 原指标整理/口径细化
- E04 线上服务办理完成率
  - 计算/定义：W 内成功办结的服务申请数 ÷ 同一成熟发起队列服务申请数
  - 统计口径：按 service_request_id 去重；不同服务类型分别建漏斗
  - 用途：保留原线上服务转化漏斗
  - 建议数据来源：线上服务系统：申请 ID、发起与办结状态/时间
  - 原指标整理/口径细化
- E05 线上服务办理耗时 P50/P90
  - 计算/定义：服务申请发起至成功办结的时长分位数
  - 统计口径：仅已完成单计算；未办结单数量及等待时长单列；同类型服务比较
  - 用途：质量护栏：监控长尾处理耗时
  - 建议数据来源：线上服务系统：申请 ID、发起与办结状态/时间
  - 原指标整理/口径细化

## 理赔分析（可选）

- C01 已结案且已赔付案件数（可选）
  - 计算/定义：统计期内结案且累计赔付金额大于 0 的去重 claim_id 数
  - 统计口径：按结案时间归期；零赔付、拒赔和重开案件分别展示；须接入理赔系统
  - 用途：将原“完成理赔”明确为可操作口径
  - 建议数据来源：理赔系统：案件状态、赔付流水及险种
  - 新增建议
- C02 实付赔款金额（可选）
  - 计算/定义：统计期内赔付成功流水金额合计，按赔付流水去重
  - 统计口径：按支付成功时间、币种归期；追回与冲正单列；不等于 C01 案件的累计赔款
  - 用途：原待定“金额总和”暂按赔付额落地，待业务确认原意
  - 建议数据来源：理赔系统：案件状态、赔付流水及险种
  - 原指标整理/口径细化
- C03 完成赔付案件的险种分布（可选）
  - 计算/定义：各险种 C01 案件数 ÷ 同范围 C01 总案件数
  - 统计口径：跨险种案件按主险种唯一归类；未知险种单列；不是赔付率
  - 用途：保留原完成理赔的险种特征
  - 建议数据来源：理赔系统：案件状态、赔付流水及险种
  - 原指标整理/口径细化

Presented with xmind

# 业务流程与统一漏斗

- 统一漏斗（建议状态映射）
  - 询价已发起 → 有效报价已返回 → 转投保页已进入 → 投保提交已接收 → 保单已出单
  - 前端进入页面与后台成功状态分开；“点击询价出单/协议出单”只是入口名称
  - 支付分支单独跟踪；不能由“非见费”推断免缴费或保障已生效
  - 允许不同模式跳步；只对该模式实际适用步骤计算转化率
- 出单模式与入口（原路径保留）
  - R01 常规新保：直接发起
    - 发起询价 → 询价信息录入
    - 对应原常规产品询价；“新保：”空节点合并为路径分类
  - R02 常用产品快捷询价
    - 常用产品询价按钮 → 询价信息录入
    - 与 R01 同后续流程，入口来源单独标记
  - R03 复制询价出单
    - 点击复制 → 询价信息录入 → 后续报价/投保
    - 新询价 ID 关联来源询价 ID；后续流程为建议统一映射
  - R04 免核产品出单
    - 点击询价 → 专用询价录入页 → 后续处理
    - 保留独立 page_id；“免核”暂译免人工核保，是否自动核保/完全免核待确认
  - R05 协议出单：出单按钮入口
    - 协议编号/协议名称/保单号搜索 → 点击出单 → 询价沟通
    - 与 R06 分入口统计；协议业务含义待确认
  - R06 协议出单：单号入口
    - 协议编号/协议名称/保单号搜索 → 点击单号 → 协议出单
    - 保留原入口路径，不假设该单号必为保单号
  - R07 批量转投保：投保按钮入口
    - 询价单号/投保人/被保险人搜索 → 点击投保 → 转投保页
    - 记录 batch_id 及子单 ID；批次成功和子单成功分开统计
  - R08 批量转投保：询价单号入口
    - 点击询价单号 → 询价沟通
    - 与 R07 分入口，后续按子单跟踪
  - R09 暂保单转正：产品查询入口
    - 产品/保险起期查询 → 产品信息 → 点击转正 → 询价录入
    - 关联暂保单与正式保单 ID；避免把暂保和正式保单重复计入 B01
  - R10 暂保单转正：暂保单号入口
    - 暂保单号搜索 → 点击转正 → 询价录入
    - 与 R09 同业务模式，保留不同入口来源
  - R11 续保入口
    - 续保 TAB → 保单号/被保险人/投保人搜索 → 选择产品 → 可选中断险/渠道信息 → 发起询价 → 询价录入
    - “中断险”保留内部名称待确认；关联原保单与续保申请，不将平台留存率当续保率
- 713 端流程（原标签保留）
  - W01 713 WEB 原流程
    - 申请询价 → 询价录入/修改 → 询价沟通 → 核保报价
    - 原图只到报价；转投保/提交/出单为建议补齐节点，需映射实际后台状态
  - H01 713 H5：险种路径
    - 渠道设置/修改 → 选择险种 → 询价出单入口 → 询价信息录入 → 询价发起 → 人工/自动报价 → 转投保 → 提交投保 → 见费/非见费投保成功
    - 原投保成功后新增出单确认节点；支付是否为必经步骤按 payment_mode 配置
  - H02 713 H5：协议路径
    - 渠道设置/修改 → 选择协议 → 协议出单 → 询价沟通 → 人工/自动报价 → 转投保 → 提交投保 → 见费/非见费投保成功
    - 清除原末尾多余字母 s；投保成功与出单成功分别记录
- 服务与异常路径
  - 线上服务：发起 → 填写/校验 → 提交 → 受理 → 办结（建议模板）
  - 异常：校验失败、报价拒绝、支付失败、超时、用户退出、取消、重试
  - 同一询价关联多个投保/保单时，转化按询价去重，规模按各自 ID 去重

Presented with xmind