

# 最新家庭美德体会心得体会 家庭美德教育心得体会(精选5篇)

围绕工作中的某一方面或某一问题进行的专门性总结，总结某一方面的成绩、经验。写总结的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编带来的优秀总结范文，希望大家能够喜欢！

## 保险个人工作总结 保险工作总结篇一

医疗保险工作的宗旨就是服务于广大的参保患者，为广大的参保人员服务，不应成为一句空洞的口号，在具体工作中需要有一支敬业、奉献、廉洁、高效、乐于为参保患者服务，热爱医疗保险事业的工作人员，因此，根据县委要求，按照我局开展学、转、促活动的实施方案精神，全所同志积极参加每次局里安排的集体学习活动，通过学习，结合医疗保险工作的实际，在思想观念，工作作风，工作方法上力争实现三个转变，树立三个观念，即转变思想观念，树立大局观念，识大体、顾大局，紧跟时代步伐。医疗保险工作的目的就是要切实让广大的参保患者有病及时得到治疗，发生的医疗费用按照政策规定及时的得到报销，通过工作人员的辛勤工作，让广大参保人员满意，促进我县社会稳定；转变工作作风，树立服务观念。医疗保险工作的宗旨是：服务于广大的参保患者，因此，我们以为参保患者服务为中心，把如何为参保患者提供优质服务贯穿于工作的始终，工作中坚持公平、公正、公开的原则，客观公正，耐心细致，经常加班加点是很平常的事了，有时为了工作加班到深夜两、三点钟；转变工作方法，树立责任观念，医疗保险改革是一项全新的工作，没有成功的经验可直接借鉴，而且直接关系到广大参保患者的切身利益，因此，我们在认真学习政策理论的同时，努力学习业务知识以便能熟练掌握医疗保险工作的有关政策，提高业务水平，以对事业对参保人员负责的精神，本着既救人治病又让参保患者的利益最大化，同时，又不浪费医疗保险

基金，节医疗费用开支，努力使医疗保险基金的风险损失降为零。

在基金收缴工作中，我们坚持应收尽收，减少流失的原则。征缴工作确定工资基数是关键，征缴医疗保险费是难点。因此，我们首先把参保单位上报的参保人员基本情况，特别是月工资基数进行认真核对，要求参保单位把本人签字的工资表报上来，经我们审核确定后，参保单位再按政策规定比例缴纳医疗保险费，有的单位为了少缴纳费用，借口找出各种理由不如实上报工资基数，但我们很耐心，他们跟我们磨，我们不厌其烦地讲政策，讲原则，我们认为，既然领导和同志们信任我们，让我们从事医疗保险工作，我们就应尽职尽责，克服各种困难，如果造成基金损失是我们的责任。由于参保单位特别是非县财政拨款的企事业单位，经济实力参差不齐，有的单位缴纳一个月或一个季度以后，迟迟不再续缴，针对这种情况，我们一是不怕丢面子，不怕磨破嘴，积极追缴直到单位缴纳了费用为止；二是不定期召开催缴医疗保险费会议，要求欠费单位主要负责人和会计参加，组织他们一起学习《社会保险费征缴暂行条例》并以事实说明医疗保险改革给单位和参保职工带来的诸多益处，通过我们耐心细致的工作，经济效益较差的单位也能克服困难，想办法缴纳了应缴的医疗保险费。到××年底，参保单位××个，占应参保单位的\*，参保职工××人，占应参保人数的\*.\*，其中在职××人，退休××人，超额完成覆盖人数××人的目标。共收缴基本医疗保险金××万元，其中单位缴费××.\*万元，个人缴费××.\*万元，共收缴大病统筹基金\*.\*万元，其中单位缴纳\*.\*万元，个人缴纳\*.\*万元。

让广大职工都能参加医疗保险，使他们能够病有所医，享受医疗保险待遇，是医疗保险工作十分重要的任务，是最为实在有效的为广大职工办实事，办好事。为此，自去年以来，我们狠抓扩面工作，参保单位从年初的××家扩展到××家，参保人员由××人扩大到××人，覆盖单位和人数均达到应覆盖的\*以上。在工作中我们本着处理好医疗保险扩面工作中

当前利益与长远利益，局部利益与全局利益，职工利益与企业利益的关系，首先把经济利益好有能力缴费的单位收进来，这样可以增加基金规模，提高医疗保险基金抵御风险的能力。其次，在扩面工作中，为了解决有些经济效益差的企业，难以解决单位职工医疗费用的困难主动深入到企业，倾听企业及职工有什么苦处，有什么想法，有什么疑问，对他们提出的问题详细解答，欢迎他们参加医疗保险。如县社系统共有职工××人，其中在职人员××人，退休人员××人，退休人员与在职职工的比例为\*：\*.\*，并且职工工资基数很低，一半以上人员工资在我县平均工资的\*以下，并且县社企业经济形势逐年走下坡路，在职参保人员逐年减少，而退休人员逐年增加，面对这种情况，为解决县社系统在职、退休人员的基本医疗需求，保持我县的社会稳定，满足这些企业和职工的要求，将县社系统全部职工吸收进来，使县社企业难以解决职工医疗费用，造成领导工作压力大，职工有意见的老大难问题得以妥善的解决，受到了县社企业领导职工的普遍欢迎和赞誉，这充分体现了城镇职工基本医疗保险社会统筹互助共济的优越性。

医疗保险工作成功与否，一看是否能保障参保患者的基本医疗需求；二看是否能确保基本医疗保险基金收支平衡。因此，我们紧紧围绕管理抓预防，为了加强对定点医疗机构和定点药店的管理，我们制定出台了定点医疗机构和定点药店管理暂行办法，并与他们签定了协议，明确责任，严格执行。在工作中严把两个关口，第一关是把住参保患者住院审核巡查关，实行证、卡、人三核对，医疗部门在认真负责的为参保患者治疗的基础上积极协调医疗保险所审核参保患者住院病历登记、各种检查、治疗及医药费用开支等情况，医疗保险所对每个申请住院的参保患者到医院进行核实，核实参保患者的疾病是否属于基本医疗保险规定的范畴，有没有挂名住院，杜绝冒名顶替，张冠李戴，开人情方，堵塞漏洞，随时掌握参保患者住院动态，不定期到医院进行巡查，及时掌握住院患者和医疗提供单位的医疗服务情况，抓住行使管理监督的主动权，发现问题及时解决。据统计××年申请住院的

参保患者××人，其中县内住院××人，转诊转院\*人，一年来，我们到县内定点医院审核住院患者××人次，到、天津、廊坊、顺义等地县外医院审核转院患者××人次，做到了证与人、人与病、病与药、药与量、量与钱五相符。第二是把住参保患者住院费用审核结算关，对每一位出院患者的住院费用、清单、处方等进行认真细致的审核，看有没有不按处方剂量开药，所用药品是否为疾病所需用药，所用药品哪些是基本医疗保险药品目录规定的甲类、乙类，哪些是自费药品。这些工作做的如果不够细致，就会造成医疗保险基金的错误流失，所造成的损失无法挽回，因此，我们感到自己的责任重大，不敢有丝毫的懈怠。一年来疾病发生率\*，大病发生人数占参保人员的\*%，大病占疾病发生率的\*；住院医疗费用发生额为××万元，报销金额为××万元，其中基本医疗保险统筹基金报销××万元，基金支出占基金收入的\*.\*，大病统筹基金报销\*万元，支出占大病统筹基金收入的\*.\*。经过一年的努力工作，做到了既能保障参保人员的基本医疗需求，使他们患病得到了及时的治疗，发生的医疗费用能够报销，既赢得了广大参保人员的拥护，满意，又实现了基本医疗保险基金的收支平衡，略有节余的目标。

根据我县《门诊特殊疾病管理暂行办法》的通知精神，开展了对门诊特殊疾病患者进行申报的通知，并分系统分部门召开了\*次专题会议，认真细致地安排了此项工作，对享受门诊特殊疾病待遇人员的申报范围、条件、申报标准进行了详尽的说明，要求各单位把精神传达给每个参保人员，特别是给退休的老同志讲清楚，讲明白。在申报鉴定过程中我们坚持标准，严格筛选，层层把关。一是对××名申报人员的病种、病历、诊断证明等材料进行认真的初审，确定了符合申报条件的人员××名，不符合申报条件人员\*人（其中不符合十种慢性疾病种类\*人，无诊断证明或其他材料的\*人）。二是组织专家鉴定组对符合申报坚定的人员进行检查鉴定，专家组由县医院\*名副主任医师，\*名主治医师和友谊医院\*名心内科专家组成。鉴定分二步进行：第一步专家鉴定组对申报人员的病历、检查资料齐全，完全符合门诊特殊疾病标准的人员

进行直接确定，经审核有××名患者直接确定为门诊特殊疾病的患者。第二步，对其他资料病历不齐全的不直接确定患有门诊特殊疾病人员，在\*月\*日-\*月\*日，利用两天时间在县医院进行医学检查、鉴定，通过专家组门诊检查鉴定，××被确定为门诊特殊疾病患者，不符合门诊特殊疾病患者标准的有××人（其中检查不合格者\*人，未参加检查者\*人）。经检查鉴定确定为门诊特殊疾病患者的共××人，核发了门诊特殊疾病专用证及医疗手册，从××年一月起享受有关待遇。

由于我们在这次门诊特殊疾病鉴定工作中坚持公平、公正、公开、的原则和仔细的工作，得到了参加门诊特殊疾病鉴定人员的理解和支持，被确定为门诊特殊疾病的人员对政府的关心非常满意，没有被确定为门诊特殊疾病的人员也表示理解。

在个人账户管理工作中，本着简捷、易行、快速、准确的原则，实行微机化管理，避免了手工操作造成的费时、费力、不准确，从而实现了个人账户管理的规范化、现代化，提高了工作效率。经统计××年共向个人账户划入资金××.\*万元，其中个人缴费全部划入个人账户，金额为××.\*万元，单位缴费中按单位向个人账户划入金额为××.\*万元。为方便广大参保患者门诊就医，在\*个点点医院及门诊部分别装备了刷卡机，满足了广大参保患者能够就近门诊看病拿药、刷卡结算。经统计个人账户共支出金额为××\*元，划卡人次为××\*人次，个人账户余额为××.\*万元。

由于有局领导班子的正确领导，其他各股室同志们的协助配合，××年我县医疗保险工作取得了一定成绩，得到了各级领导和参保人员的充分肯定，但是我们的工作还有一定的差距，在以后的工作中我们决心以实实在在的工作搞好服务，对以前的工作进行认真总结，分析原因找出差距，制定措施，把医疗保险工作提高到一个新的水平。

## 保险个人工作总结 保险工作总结篇二

一、以合规性为抓手，完善各项渠道销售管理工作。我所在的岗位是渠道业务销售管理岗，销售管理岗的日常工作主要为建立和管理中介档案、营销员培训档案，营销管理平台的维护，相关数据报送、人员培训及合规管理等。除此之外还包括与银行相关部门、寿险公司中介部及银保部的日常沟通，配合上级公司追踪银保和综拓业绩，公司大项目基金的申报，以及协助营业单位制作建议书及标书等。为加强中介业务规范管理，我在平时的工作中会不断学习合规文件，并及时与领导及上级公司沟通，在实践中总结经验，确保中介业务依法合规。

二、加强信息调研，增强文字表达能力。

为提高自己的写作能力，我在日常工作中勤于动笔，在工作之余，大量翻阅公司的文件资料，虚心学习，将学到的知识应用到实际工作中。一年来，我起草总结类材料4份，自查报告10份。调研信息1篇，合规征文1篇。

三、完成领导交办的其他工作

在认真完成本职工作的同时，我还积极参加公司组织的各种活动，在今年公司的职工代表大会晚会及五周年庆典晚会中，我与同事一起主持并参与晚会节目编排，在组织与语言表达等方面锻炼了自己。

神，在工作中学习，在书本中学习，在实践中学习，将学习作为一种良好的生活习惯，在学习中不断提升自己的认知能力和认知范围，不断提高自己的综合文化素质和应对各种复杂情况的能力。只有通过不断学习才能做到与时俱进，才能掌握最新的技术和最有效的方法，才能在本职岗位上创造出新的成绩。

在工作中，领导和同事们起到了很好的模范带头作用，很多很好的工作方法和在工作中体现出来的敬业精神值得我去好好学习，我在实际的工作中也发现自己很多的不足：一是动笔能力较差，写作能力有待进一步学习和提高。二是工作创新不够，不善于思考和发现问题，不善于把工作情况通过文字提炼总结。等等这些不足极大地制约了我在今后工作中能力的体现和提高，在今后的`工作中，我一定更加认真学习，努力提高自己的思想觉悟和工作能力，争取更大的进步。

## 保险个人工作总结 保险工作总结篇三

### 1、计划落实早、措施实

20xx年初，我司经理室就针对xx地区保险市场变化及20xx年全年保费收入情况进行综合分析，将上级公司下达我司的各项指标进行层层分解，把计划分解成月计划，月月盘点、月月落实，有效的保证了对计划落实情况及时的进行监控和调整。

在制定全年任务时充分考虑险种结构优化和业务承保质量，进一步明确了考核办法，把综合赔付率作为年终测评的重要数据。

一是确保续保业务及时回笼，我们要求各业务部门按月上报续保业务台帐，由经理室督促考核，并要求提前介入公关。一旦出现脱报，马上在全司公布，其他人员可以参与竞争，从而巩固了原有业务，大大减少了业务的流失，保证了主要险种的市场份额占有率。二是与地方政府有关部门建立联系网络，提前获悉新上项目、新上工程名录，并和\*\*部门、汽车销售商建立友好合作关系，请他们帮助我们收集、提供新车信息，对潜在的新业务、新市场做到心中有数，充分把握市场主动，填补了因竞争等客观原因带来的业务不稳定因素。三是已失业务不放弃。我们不仅对20xx年业务台账做到笔笔清晰，并要求业务内勤把20xx年展业过程中流失的业务列出

明细，并分解到相关部门，要求加大公关力度，找出脱保原因，确属停产企业、转卖报废车辆的，由经办人提供确切证明；属竞争流失的，我们决不消极退出，而是主动进攻，上门听取意见和建议，改善服务手段，逐个突破，全面争取回流。四是大小齐抓，能保则保。因为企业改制、转产、资金等因素对企业财产保险形成了较大的冲击，加之竞争等因素，使的展业难度和展业成本大大增加。针对这些情况，我们充分动员，统一思想，上下形成合力，迎难而上。做到责任到人，对保费在5万元以上的实行分管经理介入，共同公关。

### 3、在竞争中求生存，在竞争中促发展。

短期健康险业务的保险公司、营销部、代理公司，另已发现1家公司(大地产险)在我县争夺业务，而xx地区人口少，企业规模小，我司面对外部竞争所带来的业务压力，保持沉着冷静，客观面对现实情况寻求对策，与竞争对手们展开了一场品牌战、服务战：一是做好地方政府主要领导工作。公司经理室多次向县委、县政府主要领导汇报工作，突出汇报我司是如何加大对xx地方经济建设支持力度，是如何围绕地方政府中心开展工作的，我司积极参与了全民创业调研活动，与县领导一道走访个体、私营经济企业，不仅使县委、县政府对我司热心参与地方政府工作表示满意，还对我司正确调整业务发展方向，向中小企业提供保险保障，主动服务于他们，给予肯定。真实的让县委、县政府感到人保财险公司是真心为地方政府服务的，是值得扶持、信赖和帮助的，从而对我司工作给予了很大地倾斜。二是深入老客户企业，在客户企业中聘请信息员、联络员，并从其他保险企业抢挖业务尖子加盟我司，赢得“回流”业务，使其他保险公司的工作处于被动状态。三是服务更加人性化、亲密化，公司经理室成员年初就对县属各大系统骨干企业实行划块包干，进行了多次回访，请他们对我司工作提出意见和建议，这一举措得到了企业的充分肯定，他们认为公司领导主动登门是人保财险的优质服务的充分体现，使客户对我司更加信任。四是要求所有中层干部走出办公室，对所有中小企业必须亲自上门拜访，



对所有新保客户必须当面解释条款并承诺服务项目，与企业进行不断的联络，实行零距离接触，只要客户需要必须随叫随到，提供各方面服务。五是按照向社会服务承诺和行业禁令，严格内部管控，以理赔和承保两大服务部门为切入口，全面提高公司整体服务水平。

#### 4、以分散性业务为突破口，加大市场占有面

根据xx当前阶段的保源情况，年初，经理室经过仔细的分析研究，确定今年把摩托车保险、家庭财产保险、学生以及人身意外险作为今年零散性险种突击，首先与\*\*\*、城市执法部门联系，请他们帮我们代理摩托车保险业务；同时与县教委取得联系，班子成员多次与分管教育的副县长、教委主任协调，最终取得他们的信任，才使我们的学平险业务有所突破。

## 保险个人工作总结 保险工作总结篇四

在过去的一年里在不断改善工作方式方法的同时，顺利完成如下工作：

### 一、开学期间日常工作：

1、与银行相关部门联系，井然有序地完成了职工工资发放工作，出纳个人年终工作总结。

2、清理客户欠费名单，并与各个相关部门通力合作，共同完成欠费的催收工作。

3、核对保险名单，与保险公司办理好交接手续，完成对我公司职工的意外伤害险的投保工作。

4、做好20\_年各种财务报表及统计报表，并及时送交相关主管部门。

## 二、其他工作

1、迎接公司评估，准备所需财务相关材料，及时送交办公室，年终总结《出纳个人年终工作总结》。

2、为迎接审计部门对我公司帐务情况的检查工作，做好前期自查自纠工作,对检查中可能出现的问题做好统计，并提交领导审阅。

3按照公司部署,做好了社会公益活动及困难职工救济工作.

在本年度工作中

1、严格执行现金管理和结算制度，定期向会计核对现金与帐目，发现现金金额不符，做到及时汇报，及时处理。

2、及时收回公司各项收入，开出收据，及时收回现金存入银行，从无坐支现金。

3、根据会计提供的依据，及时发放教工工资和其它应发放的经费。

4、坚持财务手续，严格审核算(发票上必须有经手人、验收人、审批人签字方可报帐)，对不符手续的发票不付款。

## 保险个人工作总结 保险工作总结篇五

我就是财产保险股份有限公司的一名普通的业务员，我入司2年以来，无时不刻的感受着财产保险文化的熏陶。在那种：以人为本，我为人人，人人为我的公司精神礼貌的感染下，自身素质得到了快速的提高和成长，在此我衷心的感谢公司各位领导给予的关怀与帮忙。同时在这两年的工作中也遇到了一些困难和问题。

例如：1公司的出单系统程序比较的不给力，有时出个单子因为系统的缘故，需要客户多等将近半个至一个小时，这样一来的后果将就是导致客户产生不信任感和焦躁情绪，以至于对我们业务员以后的展业造成必须影响。

2公司核保政策变动较快：对于我们业务员来说，如果业务要做的好，平时就需要有一些大客户的支持与帮忙，在此状况下同样的我们也需要给予这些客户些政策上的支持与帮忙，这样才能换来彼此的真诚与信任，双方都得到长足的发展。

3公司组织的培训较少：诚然如古人所云，学习知识如逆水行舟，不进则退；做业务的其实也就是如此，我们需要不断的在实践中积累经验及借鉴一些好的，与时俱进的销售手段。这样我们才能不被时代抛弃及淘汰，才能为公司贡献更多的力量！

最后再此衷心的感谢各位公司给予的帮忙及关怀，同时也祝愿\*\*财产保险股份有限公司在新的一年里：蓬勃发展，蒸蒸日上。祝福公司的每位员工：身体健康，万事如意！

## 保险个人工作总结 保险工作总结篇六

20xx年x月我加入x保险，成为x这个大家庭中的一员。从事保险这个陌生的行业，对于一个从未接触过保险的人来说，将会面临更大程度上新的挑战 and 考验。时至今天已快满1年了，为了适应当前工作的需要，本人时刻把学习放在第一位，提高自身综合素质，特别是增强保险方面的知识，做一个真正的保险人。20xx年是财险改革的关键一年，是面对新变化、落实新机制、执行新规定的一年。一年里，我在公司领导和同事的帮助下不断的成长。下面结合我的具体情况对20xx年的工作做一下总结。

积极贯彻公司关于发展的一系列重要指示，与时俱进，勤奋工作，积极认真参加公司组织的各项学习，并且细心领会，

转化为自己的思想武器。作为一名内勤人员，自己的一言一行也同时代表了公司的形象，所以更要提高自身的素质水平，高标准的要求自己，加强自己的专业知识和技能。同时做到遵纪守法，爱岗敬业，具有强烈的责任感和事业心。

我主要负责柜面单证的打印和整理归档工作，每到值班周早晨8：30分上班先打扫办公区卫生，月初把所要申领的有价和无价单证数量发邮件向公司财务人员申报，公司单证管理人员每月规定x号和x号为我们的领单日，每次只能申领半个月的用单量。我在申领时都要根据近期的客户出单数估算出下半个月的一个数量来申领，尽量做到不断单。

每次单证寄到，先把它们以x份为一个单位用橡皮筋捆好，盖上公司的保单专门章，做好标注。其实打一张车险很简单，也不是一项比较复杂的技术活，一共就五样东西，发票、交强险保单、标志、商业险保单、保卡，打完附上一份商业险条款装进保险封袋给予投保人就可以了，但是需要足够的细心和耐心，客户多的时候还要认真仔细检查，防止装错单，减少不必要的麻烦。

剩下的事情就是整理打过的单子，少投保单的补投保单，少告知书补打告知书，如果有证件不足的先将其剔除，待业务员补齐资料后以x份为一单位录入归档清单表格进行系统内归档处理，归档好的客户资料装入牛皮纸档案盒(x套为一盒)标注好盒号和归档号放入档案柜进行保存。

每天的工作就是打单、打单、再打单，理单、理单、再理单。我的工作内容虽然枯燥无味，但是我深知我的工作是公司业务环节中的重要一环，必须要认真工作，全力以赴。这几年保险市场竞争非常激烈，我们坐前台的就应在售前服务方面做到尽可能的让客户满意。

1、立足全局与整体，从宏观层面切入问题的思考，较好处理整体与局部、大我与小我的关系，遇事能从大局考虑。

2、心态平和，为人谦和，处世积极，有良好的人际关系。

1、限于阅历与眼界，还须加强政治修养与行业、业务研究，认真学习业务知识，战胜自我，提升自我。

2、须加强与人沟通的能力。

3、须加强应变能力。

总结一年的工作，尽管有了一定的进步和成绩，但在一些方面还存在着不足。比如有创造性的工作思路还不是很多，个别工作做的还不够完善，这有待于在今后的工作中加以改进。

在新的一年里，我将认真学习各项政策规章制度，努力使思想觉悟和工作效率全面进入一个新水平，为公司的发展做出更大的贡献。

20xx年，在总经理室的正确领导下，在同事们的共同努力下，我司于x月x日完成了分公司下达的全年任务，在分公司名据首位，在分公司也是第一个完成任务的三级机构，在这半年里充满了激情与挑战。