

风险提示-诚信保险，你我共筑

理赔作为保险公司最重要的环节之一，一定是严谨仔细的。在保险公司进行理赔调查中，消费者应按照法律规定履行如实告知义务，保险公司会根据如实告知的情况尽快给出合理的理赔结论。

一、案情介绍

Z先生为其父亲W先生（64岁）于2020年11月投保A保险公司的商业医疗保险，保险期间一年，保证续保六年，后Z先生于2021年、2022年连续为W先生续保该保险。

2022年9月，W先生罹患非霍奇金淋巴瘤，并于2022年9月至2023年2月间连续接受治疗，累计发生治疗费用18.6万，剔除基本医疗保险统筹支付后个人自费费用11.6万。

Z先生遂向保险公司提交理赔申请，因金额较大，A公司进行了理赔调查，查及被保险人W先生投保前在居住地卫生院有冠心病就诊的医保记录，但未查及具体病历。A公司据此要求Z先生提供W先生投保前的冠心病就诊病历。因Z先生长期在外务工，不了解父母就诊情况，Z先生和父亲了解到其母亲T女士曾在投保前使用W先生医保卡就医购药，Z先生同时和父亲了解到投保前一年曾做过体检检查，检查项目涵盖心脏B超和冠脉CT，检查结果均正常，Z先生向A公司提交了上述材料。

A公司收到Z先生提交的补充材料后，对本次治疗费用，予以正常赔付。

二、风险提示

1、依据《中华人民共和国保险法》第十六条规定，“订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同”。如投保人就保险人提出的有关情况未如实告知，即使未如实告知事项与保险事故没有直接关联关系，只要该事项足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人依然有权解除合同并不承担保险责任。

投保时莫存侥幸心理，保险人询问的事项要如实告知。保险人会根据如实告知的情况给出合理的核保结论。

2、理赔调查是在发生理赔后保险人经常采用的风险排查手段，是保险人依法享有的合法权利。理赔调查通常采取面访当事人、走访就诊医院、排查医保记录、排查体检记录、同业排查等方式开展，投保人、被保险人、受益人都有义务配合保险人完成调查。

保险人一般会在投保时即取得获取个人信息的授权，并在理赔时根据授权范围开展调查。所取得的个人信息，保险人会严格按照《中华人民共和国民法典》等关于个人信息处理的有关规定进行收集、存储、使用、加工、传输、提供、公开。

积极配合调查，有助于保险人确认保险事故、排除未如实告知风险，更快完成保险理赔；如对调查不予配合甚至阻挠保险调查正常开展，可能会影响保险理赔进展，如无法排除未如实告知风险，甚至会因此被解约拒付。

本案例中，保险公司查及被保险人有投保前医保就医记录，如核实属实，则 W 先生将因投保时未如实告知并足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率而面临解约拒付。Z 先生积极协调父亲配合保险人开展调查，排除了投保前未如实告知的风险，最终顺利获得赔付。

最大诚信原则是保险的基本原则，投保人、保险人作为保险合同的当事人，应当按照法律规定履行如实告知义务和明确说明义务，共同维护各方合法权益。共筑诚信消费环境 提振金融消费信心。