

金融消保在身边 保障权益访风险

2024年“3·15”金融消费者权益保护 教育宣传活动



以案说险之不符合意外伤害的理赔范畴

案例介绍：

刘女士，2023年给自己投保了一份安心逸生两全保险，2023年4月5日因复发抑郁障碍就诊，随后刘女士向保险公司申请意外门急诊医疗理赔，保险公司根据安心逸生两全保险中对“意外伤害”的定义，本次就诊为自身疾病所致，不符合“意外伤害”的理赔范畴，保险公司不负保险金给付责任。

拒赔原因分析：

“意外伤害”是指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件，并以此客观事件为直接且单独原因导致被保险人首次出现合同约定的重大疾病的临床症状或残疾或身故。即：因意外导致身体受到伤害的事件。

包含四个要素：

- 1、非本意的：即预料到的和非故意的事故，如停电时未切断电源维修，因不久后恢复供电而触电身亡；如楼屋失火，迫不得已从高层跳下摔成重伤。
- 2、外来原因造成的：指身体外部原因造成的事故，如食物中毒，失足落水。
- 3、突然发生的：即意外伤害在极短时间内发生，来不及预防，如车祸。
- 4、非疾病的：即非疾病引发的身体伤害。

消费风险提示

- 1、基本每一份保险都会在保单中清晰阐明被保险人承担的风险范围，在保险事故发生时所承担的赔偿责任，包括损害赔偿、责任赔偿、保险金给付、施救费用，诉讼费用等内容。超出责任范围的理赔申请，保险公司可以拒赔。
- 2、不同的保险责任对应着我们可能会面临的不同风险，所以在购买保险时，合同约定的责任范围需要反复确认。代理人需要明确向客户说明保险责任范围等，从根源上杜绝“销售误导”等情况发生。

#2024年3·15”金融消费者权益保护教育宣传活动#