

风险防范与权益守护

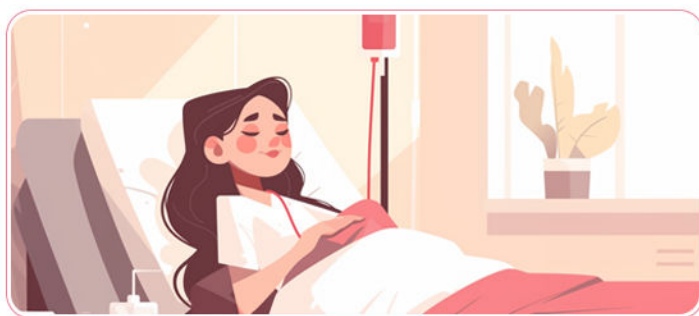
为什么医生说没问题，保险公司却无法保障？
核保医学和**临床医学**的区别



案例描述

王女士来电咨询，其投保了保险产品，却为何被拒保。险司客服告知王女士拒保原因，王女士有腔隙性脑梗死，颈内动脉海绵窦瘘，左侧横窦、乙状窦闭塞，右眼视网膜等疾患病史；而王女士表示其之前有至某三甲医院做了全面的检查，最终医生表示暂时随访，不需要治疗，定期复查即可，遂要求险司重新核保处理。

为什么医院的医生说没问题，而保险公司核保仍不给承保呢？



风险提示

核保医学和临床医学有不同之处，保险医学研究的对象是被保险人群，其重点关注、评估健康因素对被保险人群的死亡率、发病率的影响，注重长期性，保险医学是保险公司风险管理的工具。

临床医学研究的对象是患病人群。临床医学更关注对疾病的预防、诊断、治疗，强调的是相对短期的生存率。

所以两者存在本质区别，商业保险其实是商业行为，保险合同成立基于双向选择，即投保人提出保险要求，经保险人同意承保，并就合同的条款达成协议，保险合同成立。

友情提醒

兼容进取 消保同行

保险是考虑未来的事情，关注风险评估和保险承保；而临床医学着眼的是现在，关注诊断和治疗，二者相辅相成，共同为消费者提供全面的保险保障。在选择保险时，消费者应该充分了解自己的健康状况，提供真实准确的信息，并根据个人需求综合考虑产品的条款、保额、保费等因素。同时，与保险专业人士沟通，了解不同保险产品的优缺点，以做出明智的决策。