

以案说险

斩断保险欺诈黑手 守护您的“钱袋子”



案例直击：一场精心策划的“事故”

2025年某天，某保险公司接到一起金额高达百万元的重疾理赔申请。被保险人张某声称突发急性心肌梗死，并提供了完整的病历资料，然而，保险公司在审核过程中发现多项可疑之处：

1. 伪造医疗记录：经与医院核实，张某并无相关就诊记录，其所提供的CT检查报告被鉴定为伪造，是通过图像处理软件篡改而成。

2. 团伙作案特征明显：所谓的“主治医师”实为某中介公司员工，配合提供虚假诊断意见；检测照片虽显示医疗设备操作场景，但实际拍摄于一家无相应诊疗资质的乡镇诊所。

3. 投保行为异常：张某在投保前数月内，突然在多家保险公司密集投保高额重疾险，累计保额超过500万元，明显存在逆选择和骗保嫌疑。

综合多项证据，相关保险公司一致决定拒赔，并联合向公安机关报案。最终，该诈骗团伙被依法查处，张某因涉嫌保险诈骗罪被追究刑事责任。



保险欺诈的危害

• **损害消费者利益：**保险欺诈行为导致保险公司赔付成本上升，推高保险产品定价，增加消费者年均保费支出，损害了诚实守信客户的合法权益。

• **破坏行业信任基础：**欺诈行为严重削弱了消费者对保险机构乃至整个行业的信任，动摇了保险市场赖以发展的诚信基石，加剧了公众对保险理赔难、条款复杂等负面印象。

• **面临法律后果：**参与保险欺诈的个人或团伙将依法承担刑事责任，可能被判处有期徒刑，并处高额罚金或没收财产，留下终身犯罪记录，影响个人前途与家庭生活。

三步识破骗局：消费者防诈指南

莫要轻信第三方中介公司，伪造证据套路可识别

- 声称手眼通天，可帮客户提供病历及检查报告。
- 事实：提供伪造资料，通常出现公章模糊、无医院编码等情况。实际上，通过医院官网/客服电话可核验材料真伪。

拒绝一切“高收益”诱导

- 通过“高额理赔套现”、“保单贷款套现”、“退保理财”等话术诱骗客户。
- 应对：天上不会掉馅饼，高收益伴随高风险，办理业务请认准官方渠道。

举报可疑行为

- 发现伪造事故、夸大损失等线索该怎么做？
- 行动：立即向保险公司客服热线或向公安机关进行举报。

温馨提示

每一份保单都是生命的保障，而非投机牟利的工具。打击保险欺诈，需要行业铁腕治理，更需消费者火眼金睛。让我们共同携手：**守住诚信底线 · 看清风险本质 · 做理性金融人。**