

以案说险

警惕“保险维权”陷阱 守护个人财产和信息安全



案例简介

客户李先生2022年购买了某保险公司的一份重大疾病保险。近期，他在体检中发现心电图异常，随后住院接受治疗，共计花费医疗费用两万余元。出院后，李先生及时向保险公司提出了理赔申请。然而，保险公司经审核认为，李先生所患疾病未达到保险条款中约定的重大疾病标准，因此依法依规作出了不予赔付的决定。李先生对这一理赔结果表示不满，遂在互联网上搜索“保险拒赔维权”，联系上了一位自称“专业保险维权人士”的第三方人员。对方声称能够帮助李先生成功“翻案”，并要求其支付数千元的服务费用。李先生出于维权心切，便按要求支付了费用。然而，对方并未提供任何实质性帮助，反而李先生的个人信息被泄露，频繁接到各类推销电话，不仅未能解决理赔问题，反而进一步影响了日常生活。



案例分析

本案反映出当前部分保险消费者在遭遇拒赔后，情绪较为激动，容易被不法分子利用，落入“维权诈骗”陷阱，造成二次损失。

首先，保险公司作出拒赔决定，是基于保险条款的具体约定，并符合相关法律法规的要求。重大疾病保险产品通常对保障范围、疾病定义、等待期、免责条款等均有明确界定。若被保险人所患疾病未达到合同中规定的重大疾病标准，保险公司有权依法依规作出拒赔决定，这属于正常的合同履行行为。

其次，李先生在面对拒赔结果时，因情绪不满而轻信网络平台上所谓的“保险维权专家”，未对其身份、资质及背景进行核实，便盲目支付高额服务费用。结果不仅未能实现理赔目的，反而造成财产损失和信息泄露。此类行为实质上属于“保险黑产”操作，往往以“包赔”“翻案”“百分百胜诉”等虚假承诺为诱饵，诱导消费者上当受骗，严重扰乱了保险市场的正常秩序，损害了消费者的合法权益。

风险提示

1、理性看待拒赔，依法维护权益

保险消费者在遭遇拒赔时，应冷静对待，认真阅读保险条款，全面了解拒赔的具体依据和原因。如对理赔结果持有异议，可通过保险公司官方渠道提出复核申请，依法维护自身合法权益。

2、提高警惕，谨防“保险维权”陷阱

广大保险消费者应增强风险防范意识，切勿轻信网络平台上所谓“维权专家”“包赔机构”等夸大宣传和虚假承诺。此类人员往往不具备合法从业资质，也未与保险公司建立任何正式关联，其真实目的可能是骗取服务费用或非法获取个人信息。

3、保护个人信息，防止泄露

在维权过程中，切勿随意将身份证、保单、病历等敏感信息提供给不明身份的第三方。个人信息一旦泄露，可能被用于非法营销、诈骗等行为，造成更大损失。

4、加强保险知识学习，提升风险防范能力

消费者应主动学习保险基础知识，了解各类保险产品的保障范围、理赔条件和维权途径，增强识别欺诈行为和虚假宣传的能力，做到理性投保、依法维权，从根本上降低被不法分子利用的风险。

本案提醒我们，保险维权类诈骗手段日益隐蔽、形式多样，严重侵害消费者合法权益。广大消费者必须提高警惕，增强自我保护意识与风险防范能力。同时，保险公司也应进一步加强客户服务工作，提升理赔流程的透明度和沟通效率，积极通过通俗易懂的方式向消费者解释保险条款，帮助其准确理解合同内容，减少因信息不对称导致的误解与纠纷。

唯有消费者理性认知、保险公司诚信经营、监管部门持续规范市场行为，三方共同努力，才能营造出一个更加诚信、透明、健康、有序的保险消费环境。