

以案说险

理性投保 守护家庭未来



案件背景

2023年，某寿险公司接到一起理赔申请。客户张先生为其父亲投保了一份终身寿险，保额为50万元，交费期限为20年。投保时，张先生父亲已经患有高血压、糖尿病多年，但投保过程中，张先生未如实告知保险公司其父亲的健康状况。保单生效一年后，张先生父亲因糖尿病引发肾衰竭去世，张先生向保险公司提出理赔申请。

保险公司经调查发现，投保时张先生在健康告知栏中全部勾选“否”，隐瞒了其父亲长期患有慢性疾病的事实。根据保险合同约定，投保人未如实告知重要健康信息，保险公司有权解除合同，并对合同解除前发生的保险事故不承担赔偿责任。最终，保险公司依法解除合同，并对张先生的理赔申请做出不予赔付的决定。



案件剖析

本案反映出当前部分消费者在购买寿险产品时，存在以下两个风险和误区：

1. 忽视如实告知义务

保险合同是基于最大诚信原则订立的。投保人在投保时务必如实告知与保险标的有关的重要事实，尤其是被保险人的健康状况。如果投保人故意或因重大过失未履行如实告知义务，保险公司有权依法解除合同。

2. 对保险功能理解偏差

部分消费者对保险存在认知误区，将保险简单等同于“交费即保障”“付费即赔付”的“万能兜底工具”，忽视了保险本质上是一种以最大诚信为基础、以合同约定为依据的法律关系。本案中，张先生误以为只要交纳保费，保险公司完成承保流程，后续发生保险事故就必然获得理赔，忽略了如实告知这一关键环节——**如实告知义务是保险合同有效成立的前提，而非可有可无的程序性环节。**

客户风险提示

为帮助广大消费者更好地理解保险的意义与功能，给大家提出以下几点建议：

1. 如实告知，诚信投保

在投保过程中，务必认真阅读健康告知内容，如实回答保险公司问询的健康状况信息。如有不确定的情况，应主动咨询医生或保险公司专业人员。

2. 理解保险条款，明确保障范围

保险产品的保障内容、免责条款、等待期、犹豫期等都对理赔有直接影响。消费者应仔细阅读保险条款，必要时可要求保险公司进行解释说明。

3. 选择适合自身需求的产品

不同险种（如重疾险、医疗险、寿险、年金险等）在保障责任、缴费方式、保障期限、现金价值、理赔条件等方面各不相同。消费者应根据自身的家庭结构、经济状况和保障需求，选择合适的保险产品。

4. 定期检视保单，适时调整保障

家庭情况和经济状况会随时间发生变化，建议消费者每年对现有保单进行检视，必要时进行补充或调整，以确保保障的持续性和有效性。

结语

保险的本质是风险管理与家庭保障，是家庭财务规划中的重要组成部分。希望通过本案能够让消费者更加理性地看待保险，增强风险意识，依法依规投保，真正发挥保险“未雨绸缪、守护未来”的作用。保险公司也将持续加强消费者金融教育，提升服务透明度，与广大消费者共同构建健康、可持续的保险生态环境。