

## 以案说险

脑中风理赔为何要等180天？  
并非拖延，而是“科学定损”

## 案件简介

亲人突发脑中风，家属心急申请理赔，却被告知需等待180天。这是否是保险公司故意设卡？其实，**这背后有着严谨的医学依据和对公平理赔的坚守。**

70岁的陈婆婆多年前投保了重疾险，年初时不幸中风，治疗2周后生活仍无法自理。家属急于获赔，但保险公司依据条款建议：“**待确诊180天后，若仍存在永久性功能障碍再行申请。**”

家属采纳建议，陈婆婆坚持康复半年。虽有好转，但仍无法独立完成进食、沐浴等日常活动。

经评定符合“**严重脑中风后遗症**”标准，保险公司迅速全额赔付，为后续护理提供坚实保障。



## 案件分析

陈婆婆中风后为何要等180天？

## 1. 保的是“后遗症”，而非“发病”

合同保障的是“脑中风后遗症”，而非单纯的“脑中风”确诊。脑中风后遗症指脑中风后导致神经系统永久性的功能障碍，其中包括确诊180天后，仍无法独立完成六项基本日常生活活动包括：（1）穿衣（2）移动（3）行动（4）如厕（5）进食（6）洗澡。

脑中风急性期后，部分患者经治疗可显著恢复。若短期痊愈，未造成永久失能，则不符合重疾的特征。

## 2. 遵循医学“黄金恢复期”共识

根据中华医学会神经病学分会发布的《中国脑卒中早期康复治疗指南》：“脑卒中发病后 3~6个月是神经功能恢复的‘黄金时期’。发病 6个月后，神经功能恢复速度明显减慢，进入‘后遗症期’，此时遗留的功能障碍通常被视为永久性损害。”

综上所述，180天的观察期旨在客观评定伤残等级，避免早期误判，**确保真正遭受长期失能痛苦的客户获得公正赔付，而非保险公司故意刁难。**

## 案件启示

**1. 理性看待，勿急于定残。**神经损伤恢复需要时间。建议在病情稳定（满180天）后进行鉴定，既避免因早期高估引发纠纷，也能更准确反映最终受损程度，保障您的合法权益。

**2. 完整留存，确保证据链。**务必妥善保管门诊/住院病历、影像资料（CT/MRI）、康复记录。这些是证明因果关系及伤残程度的核心证据，缺一不可。

**3. 积极康复，健康为本。**保险是经济后盾，健康才是目标。观察期内请勿为迎合理赔而放弃康复。积极治疗争取最佳预后，才是对生命最大的负责。

**理解“180天”背后的医学与法律逻辑，有助于消除误解。**保险理赔是科学与契约的结合，我们将始终秉持公平原则，为您提供有温度的保障。