友邦保险

友+同行
兼容进取 消保同行

以案说险

依法调解高效化解重大疾病保险理赔纠纷



基本案情

2020年9月11日，徐某为其女儿吴某向某人寿保险公司投保某终身重大疾病保险及附加豁免保险费重大疾病保险，基本保险金额为40万元，年缴保费4840元，缴费期19年，保险期间为终身。保险合同将“肝豆状核变性（Wilson病）”列入重大疾病保障范围，但设置了多项严格临床诊断要件。

2024年2月，吴某因肝功能异常在浙江大学附属儿童医院就诊，经多项专科检查于2024年2月4日被确诊为“肝豆状核变性（Wilson病）”，医院依法出具《诊断证明书》。吴某遂向某人寿保险公司申请重大疾病保险金理赔，并请求依约豁免续期保费。某人寿保险公司审核认为，吴某所患疾病虽属合同列举的重大疾病范畴，但未完全符合合同对该疾病规定的全部临床构成要件，决定不予理赔、不予豁免续期保费，吴某遂提起诉讼。

调解内容

浙江省衢州智造新城人民法院经审查认为，案涉保险合同相关保险责任范围条款系保险公司提供的格式条款，该条款设置严苛理赔要件，且未尽充分提示说明义务，某人寿保险公司据此拒赔依据并不充分。若继续依照诉讼程序审理，本案势必启动鉴定及对鉴定意见的异议、复核程序，诉讼周期长。吴某亟需理赔款用于后续治疗，为及时救济当事人权益，实质性化解纠纷，法院优先组织双方开展调解工作。

经法院主持调解，双方当事人于2024年5月17日自愿达成调解协议：

1. 某人寿保险公司一次性向吴某支付重大疾病保险理赔款36万元；
2. 某人寿保险公司豁免吴某自2024年2月4日确诊后的16期续期保费77440元；
3. 原告、被告之间的人身保险合同纠纷就此终结，双方再无争议。5月25日，某人寿保险公司履行完毕付款义务。案件审理仅历时20日。

典型意义

司法实践中，部分重大疾病保险合同设置严苛细化的专业诊断要件，客观抬高保险消费者的理赔门槛，由此引发的保险理赔争议较为多发。本案准确适用民法典格式条款规则及保险法最大诚信、不利解释原则，厘清保险合同约定诊断标准与临床医学常规诊断之间的法律边界，明确保险公司不得依据超出临床诊断规范的合同条款拒绝理赔，依法保护金融消费者合法权益，引导保险机构规范理赔业务行为。同时，本案立足患病当事人急需救治的现实困境，积极开展诉讼调解，有效避免复杂的医学鉴定程序，高效兑现保险保障功能，实质性化解矛盾纠纷，对妥善处理同类人身保险理赔纠纷具有良好示范意义。

友+小贴士

投保时“看清条款”。

购买重疾险等健康险时，切勿仅关注保障病种的数量，务必仔细阅读特定疾病的定义、临床诊断标准及理赔条件，确保自身理解与合同约定一致，避免因理解偏差导致理赔受阻。

维权时“善用调解”。

发生理赔争议时，若面临复杂的医学鉴定和漫长的诉讼周期，可优先选择金融纠纷多元化解机制（如向金融纠纷调解组织申请调解），以降低维权时间成本，实现权益的快速救济。



* 资料来源：最高人民法院新闻局

多一点金融知识，多一份权益保障

兼容进取 消保同行