

## 关于防范保险理赔风险的提示

保险作为风险补偿的重要手段，发挥着经济“减震器”和社会“稳定器”的功能作用，服务民生的重要地位日益突显。为了保证消费者在发生保险事故时，高效获赔，维护自身合法权益，国家金融监督管理总局河北监管局发布消费者风险提示：提醒消费者进行保险理赔时应注意以下四点，减少保险理赔纠纷。

**一是履行如实告知义务，仔细阅读保险保单条款。**订立保险合同时，保险公司可以就保险标的或被保险人的有关情况提出询问，投保人应当如实告知，否则可能影响合同效力，导致无法获赔。另外一些高危职业、高危运动等因出险风险较大、致死率较高，保险公司针对该类人群会有投保限制，为了顺利理赔，需要关注健康告知事项，进行如实告知。消费者在收到保险合同后，务必仔细阅读保险条款，了解保险责任、责任免除以及理赔流程。注意保险合同中的保险期限、保险金额、等待期等重要条款，对自己不理解的内容及时咨询保险公司工作人员或官方客服。

**二是出险及时报案，提供真实、完整的理赔材料。**发生保险事故后，要及时通知保险公司，收集并提供与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关证明和资料，保持电话畅通，及时接收保险公司理赔通知，避免出现材料不齐、材料不符、发票不符的情况。投保重疾险产品的消费者，在医生出具重大疾病诊断证明时，应主动告知医生有投保商业保险，要求医生规范写明疾病名称，以免产生理赔纠纷。

三是明确保单受益人，理赔时注意保护个人信息。人身保险的受益人享有领取保险金的权益，在保险签单时指定明确的受益人，或在保险事故发生前及时通知保险公司变更受益人，可以减少理赔手续材料，提高理赔效率，避免相关纠纷。在办理理赔业务时尽量亲自办理，减少代办，并保护好个人身份信息、银行卡等重要证件。因特殊原因确实无法亲办、委托他人办理理赔业务时，营业执照、身份证等证件建议备注仅供理赔使用；提供授权委托书时，需要亲笔签字并明确授权范围、授权时间及受托人信息，尽量避免将原件交给受托人办理，以免产生不必要的风险。

四是理赔核查期间耐心等待，发生纠纷及时沟通。监管部门要求保险公司在收齐理赔资料后，应及时作出责任核定，但保险公司在赔付前需要进行调查、核赔等，有一定工作时效，保险消费者在提交完整理赔材料后，可积极与保险公司沟通，及时获取理赔核定信息，耐心等待赔付决定。纠纷发生后消费者应首先与保险公司沟通，或通过调解、仲裁、诉讼等方式解决，如发现保险公司涉嫌违法违规行为，也可通过来信、来访等方式向监管部门反映。