

直面风险求保险 正视误解求理解

保险讲堂

# 保险在线即日起连线“保险讲堂”



□记者 李永高

保险在线开通以来,随着读者反映问题的多样化,我们越来越感觉到肩上担子的分量,也越来越感觉到知识的欠缺、力量的单薄,面对日渐繁荣的保险市场和日趋丰富的保险产品,以及读者不断增强的保险意识与维权观念,我们设想联合更多优质保险公司、保险专业人士、资深法律工作者及热心社会公益人士来共同开设一个“百‘险’讲堂”,引导老百姓学会“预测”自己的潜在风险,选到合适的保险;在保险人与投保人之间建立一座桥梁。



绘图 仁伟

## 投保时体检与否有规可循

□记者 李永高

投保寿险,身体健康状况很关键也很敏感,近日,就有两位读者为购买保险时的体检问题很伤脑筋。据保险业业内人士称,投保时体检与否是有相关标准的。

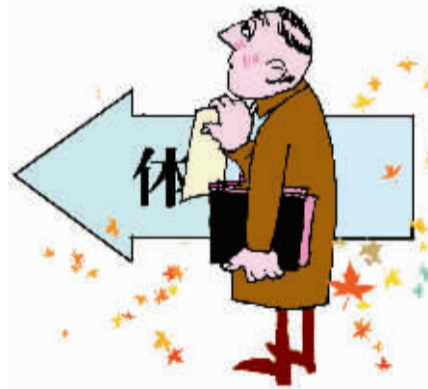
### 体检问题让两位读者纠结

国庆节后上班头一天,读者田先生便来向报社,向记者讲述自己遇到的苦恼事:

8月中旬,田先生打算为58岁的父亲购买一份终身寿险。缴了4500多元保费后,他父亲按要求进行体检时,发现血糖异常,后来多种原因造成二次体检一直没有进行,其间,他父亲不慎摔倒致腿部骨折,住院治疗。

市保险业协会有关负责人指出,2009年新版《保险法》规定:投保人提出保险要求,经保险人同意承保,保险合同成立。从反映情况看,二次体检未能进行,田先生父亲的这份保险合同就没有成立,1万多元治疗费也就无从赔起。

田先生父亲的问题让记者联系到另一位读者——西工区的贾先生,今年37岁。2009年,他在某保险公司办理了医疗保险,今年1月,因病住院向保险公司要求理赔时,却被告知他的健康状况不符合入保条件,所以“不能理赔”。



绘图 仁伟

### 体检或不体检都有法可依

贾先生所投保公司的一位女士解释说,按《保险法》规定,订立保险合同,保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的,投保人应当如实告知。

贾先生的投保年龄可以不进行体检,本着互信原则,业务员向贾先生履行告知义务,贾先生如实告知自己的健康情况,保险合同即可进行;一旦出现“未履行如实告知义务,并足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的,保险人有权解除合同”。

同样,田先生父亲投保公司的负责人称,保险公司对体检并没有硬性要求,只是会按照一定的比例进行抽检。为防范道德风险,只对保额达到一定额度或年龄超过50岁等情况,保险公司会要求被保险人进行承保前体检。

记者注意到《保险法》第16条中有这样语句:“自合同成立之日起超过二年的,保险人不得解除合同;发生保险事故的,保险人应当承担赔偿或者给付保险金的责任。”这也许是一些保险公司加设体检门槛的重要原因吧。

## 条款的“文字游戏”

上周保险在线接到读者电话38个,除咨询保险业务、反馈处理情况外,有21人次反映涉及9家保险公司的问题。

“本产品回报率达5.77%,如遇央行调息,年回报率将依据条款和前述让利原则确定。”上周,记者在市民马先生的保险单“重要提示”第6条上看到上述语句。

今年59岁的马先生说,2008年5月,他到银行办理存款,被忽悠成了这款“收益联动型人身意外伤害及家庭财产综合保险”,当时,银行3年期利息5.40%,马先生正是看到保单上白字黑字印着“回报率5.77%,如遇央行调息,年回报率将依据条款和前述让利原则确定”,想想“还多了一份保

障”,于是,就一次性缴齐了10万元。结果,今年5月,3年期满,收益仅为11975.8元,而非先前承诺的 $100000 \times 5.77\% \times 3 = 17310$ 元,即便按当时银行3年期利息5.40%计算也应该是 $100000 \times 5.40\% \times 3 = 16200$ 元。

记者与马先生一起来到位于凯旋路上的这家保险公司,却得到了让人吃惊的解释。

接待我们的一位女士拿出一个名为《××收益联动型人身意外伤害及家庭财产综合保险条款》的小册子。其中第5页印有第17条:“在保险期间内,若存款利率超过3.24,则按以下公式调整……遇存款利率调

整,则每份保险满期金调整金额为……”

这时,我们才“恍然大悟”,保险单上所说的“如遇央行调息,年回报率将依据条款和前述让利原则确定”,需要到这里面来找“链接”。

只是,这样的解释能让人信服吗?况且,记者发现该工作人员出示的这款规定也有很大漏洞:“若存款利率超过3.24,则”,显然“3.24”与“,”之间是一个字符的空格,重要元素缺失,但愿是疏忽所致,或者也是有“相关链接”的。

随后,我们又咨询了几位保险业人士,均称,虽然这是明显是“文字游戏”,但当初投保人已经在保险单上签字了,不是很好处理。

## 保险是需要合力成就的事业

其实,上周也有好消息:另一位马先生打通记者电话说,拖了自己快一年的6075.92元保险赔付款,终于到账,“感谢保险热线,希望越办越好”。在欣慰之余,我们也深感肩头责任的重大。两位马姓读者经历再次说明目前困扰我市广大投保人的“三难”:看懂保险条款难、算清收益难、理赔难。

从市保险业协会得到的数据,截至6

月,我市共有39家保险企业,其中人寿保险公司20家,财产保险公司19家。今年上半年,我市保费收入接近40亿元,承保金额达1000多亿元。

据市保协会秘书长陈凡柱介绍,我市保险市场还有相当大的发展空间。

相对于广阔市场,我市保险从业人员数量较大缺口,同时,从业人员素质亟待提高,企业存在发展不均衡、无序竞争等问题。“保

障”、“关爱”、“红利”是一些保险人员经常提及的词语,但“忽悠”、“欺骗”、“退保”是不少投保人使用较频繁的字眼。

如何把保险这项利国惠民事业做好,我们经过和政府监管部门、保险公司、读者、保险从业人员、法律工作者广泛沟通后,感觉很有必要开设这个讲堂,结合自己身边的案例,请专家评析,大家共同参与,进行系列的“保险普及”。

# 我这3000多元该向谁讨

□记者 李永高

一起交通事故,保险公司和交警部门各出一份定损鉴定,相差3000多元。双方都说自己是按“惯例处理”。

上个月,读者乔女士的货车因雨天路滑,在陕西境内与另外两辆汽车相撞,交警到现场勘查,并出具交通事故责任认定书,乔女士的车和另一辆车各负担第三辆车50%的修理费。另外,因乔女士的车撞进了路边的绿化带,损坏花木及路政设施,经估价后被要求全额赔偿6500元。回到洛阳,乔女士向保险公司申请理赔,得到的答复是修理费可以赔付50%,损坏花木及路政设施的6500元,也只能赔付50%即3250元。

乔女士货车投保的保险公司工作人员向记者解释说,尽管价值6500元的花木及路政设施是乔女士的车辆损坏的,但因为是各承担

50%的交通事故,换句话说,车辆损坏和花木及路政设施损坏是这起交通事故的两个阶段。

随后,记者走访了几家产险公司,工作人员也都持这一观点。

不过,陕西方面处理这一事故的交警坚持认为,“分开计算没问题,其他地区类似乔女士这样的6500元损失,都是由保险公司全额赔付的”。

对此,乔女士很是不通:投保就是希望万一发生事故能够减小损失、化解风险。再说,交管部门的责任认定应该具有法律效应吧。如果这回保险公司不予以赔偿,今后遇到类似问题,该怎么处理?

采访中,偃师市的读者马先生向记者介绍了自己的一次理赔经历。他所在的汽车运输公司的一辆汽车,在青海省发生倾覆事故,当时保险公司、交警都到场了,保险公司和当地物价评估部门给出的损失额相差

8000多元。交警部门采纳了后者的评估额度。但保险公司仍坚持自己的理赔数额,最后,马先生通过向法院起诉拿到了应得的赔偿。

律师张女士分析认为,乔女士的货车与其他车辆相撞,致花木及路政设施造成的损失属于乔女士投保第三者责任险的财产损失范围,保险公司应当按照交警部门责任认定承担赔偿责任。

保险在线

13837999844

13837978843

jrscsyh@126.com

